ABSTRACT BOOK

Kongresi Ndërkombëtar i Shkencave Mjekësore

15 - 17 NËNTOR, 2024

TIRANË, SHQIPËRI

MED.SCI.CONF@GMAIL.COM

KKSHM.OFFICIAL

WWW.KKSHM.WEEBLY.COM

Kongresi Ndërkombëtar i Shkencave Mjekësore 7
7th International Congress of Medical Sciences

ABSTRACT BOOK

NËNTOR 2024 | NOVEMBER 2024

LIBRI I ABSTRAKTEVE | ABSTRACTS BOOK

Kongresi Ndërkombëtar i Shkencave Mjekësore 7 | 7th Interational Congress of Medical Sciences
15-17 Nëntor 2024 | 15th- 17th November 2024

www.kkshm.weebly.com

Botues: SHOQATA BRAINSTORM
ISBN: 9789928479730
Shtypi: Shtypshkronja "Mileniumi i ri"
www.mileniumiri.al

Përgatiti për print: Feisi GJOLENA
Botimi i shtatë, Tiranë 2024

© 2024 KNSHM

FJALA PËRSHËNDETËSE

GREETING SPEECH

NËNTOR 2024 | NOVEMBER 2024



FJALA PËRSHËNDETËSE

Të dashur pedagogë e studentë të UMT-së,
Të nderuar miq e të ftuar!

Më lejoni që në emër të Universitetit të Mjekësisë, Tiranë t'Ju uroj mirëseardhjen në Kongresin e 7-të Ndërkombëtar të Shkencave Mjekësore! Është nder dhe kënaqësi e veçantë për mua të konstatoj praninë masive të stafit akademik dhe studentëve të UMT-së në referimet dhe organizimin e këtij kongresi; që edhe këtë vit shënon një event madhor të rëndësishëm për profesionistët dhe kërkuesit e shkencave mjekësore.

Tashmë prej vitesh, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë mbështet pa rezerva organizimin shkencor të këtij aktiviteti mjekësor, ku marrin pjesë aktive profesionistë nga të gjitha fushat e shkencave të shëndetit.

Në kongres do të prezantohen punime shkencore me nivel të lartë nga referuesit shqiptarë, trevat shqiptare dhe të ftuarit ndërkombëtarë. Ndihem veçanërisht i nderuar të përshëndes me respekt, edhe mbi 100 lektorë të huaj, të cilët na nderojnë me pjesëmarrjen e tyre në këtë event gjithëpërfshirës dhe ndërkombëtar të shkencave mjekësore.

Uroj që ky aktivitet bashkëkohor, të zgjojë tek çdo profesionist i shkencave të shëndetit dëshirën për punime shkencore të mëtejshme, duke trajtuar dhe dhënë përgjigje shumë sfidave aktuale të shëndetësisë bashkëkohore në Shqipëri dhe më gjërë.

Duke falenderuar Komitetin Shkencor dhe Organizativ të kongresit për punën e shkëlqyer; uroj përzemërsisht për referuesit dhe pjesëmarrësit çdo të mirë, shëndet e mbarësi!

Prof. Dr. Xheladin Draçini
Rektor - Universiteti i Mjekësisë, Tiranë



GREETING SPEECH

Dear lecturers and students of UMT,
Dear friends and guests!

Allow me, on behalf of the University of Medicine, Tirana, to welcome you to the 7th International Congress of Medical Sciences!
It is a special honor and pleasure for me to ascertain the massive presence of the academic staff and students of UMT in the presentations and organization of this congress; which this year also marks a major important event for professionals and researchers in medical sciences.

For years now, the University of Medicine, Tirana unreservedly supports the scientific organization of this medical activity, where professionals from all fields of health sciences actively participate.

High-level scientific research will be presented at the congress by albanian speakers, albanian regions and international guests. I feel particularly honored to respectfully greet over 100 foreign lecturers, who honor us with their participation in this comprehensive and international event of medical sciences.

I wish that this contemporary activity awakens in every health science professional the desire for further scientific works, addressing and providing answers to many current challenges of contemporary health in Albania and beyond.

Thanking the Scientific and Organizing Committee of the Congress for their excellent work; I wish the lecturers and participants all the best, health and prosperity!

Prof. Dr. Xheladin Draçini
Rector - University of Medicine, Tirana



FJALA PËRSHËNDETËSE

Të nderuar pedagogë të Shkencave Mjekësore,
Të nderuar kolegë, miq e të ftuar,
Të dashur studentë,

Është një kënaqësi e madhe për mua të jem Presidente Nderi e Kongresit Ndërkombëtar të Shkencave Mjekësore 7, i cili ndër vite ka marrë gjithnjë e më shumë rëndësi shkencore dhe përmasat e një eventi ndërkombëtar.

Si një traditë e përvitshme ky kongres është kthyer në një nga aktivitetet e vetme dhe më të rëndësishme ku gjejnë veten kolegë të shkencave mjekësore vendas dhe të huaj, të cilët padiskutim janë vlerë e shtuar e këtij aktiviteti, duke sjellë në mënyrën më profesionale referime të përvojave apo kërkimeve shkencore në mjekësi.

Krahas kolegëve vendas, gjej rastin të përshëndes kolegë të rajonit dhe të huaj të cilët do të na nderojnë me pjesëmarrjen dhe përfaqësimin dinjitoz në këtë kongres. Kongrese të tilla gjithë e më shumë lartësojnë nivelin akademik dhe profesional të shumë profesionistëve të shkencave mjekësore ndërmjet kërkimeve shkencore dhe hulutimeve mjekësore të profesorëve të huaj dhe shqiptarë.

Duke falenderuar Komitetin Shkencor po ashtu dhe atë Organizativ, shpresoj dhe kam besimin që ky event nuk do të jetë gjë tjetër veçse një vlerë e shtuar shkencore, akademike dhe mjekësore.

Urimet më të përzemërta për të gjithë pjesëmarrësit, akademikët dhe profesionistët!

Ju mirëpresim!

Prof. Dr. Anila Godo,
Presidente Nderi e Kongresit
Shefe e Shërbimit Onkohematologjik pranë Pediatrisë,
QSUT "Nënë Tereza".



GREETING SPEECH

Dear lecturers of medical sciences,
Dear colleagues, friends and guests,
Dear students,

It is a great pleasure for me to be the Honorary President of the 7th International Congress of Medical Sciences, which over the years has gained more and more scientific importance and the proportions of an international event.

As an annual tradition, this congress has become one of the only and most important activities where colleagues from local and foreign present their scientific research, who are undoubtedly an added value of this activity, bringing in the most professional way, their experiences or scientific research in medicine.

In addition to local colleagues, I find the opportunity to greet regional and foreign colleagues who honor us with their participation and dignified representation in this congress. Such congresses increasingly raise the academic and professional level of many medical science professionals from the scientific research and medical research of foreign and albanian professors.

Thanking the Scientific Committee as well as the Organizational Committee, I hope and believe that this event will be nothing but an added scientific, academic and medical value.

Congratulations to all participants, academics and professionals!

You are all welcomed!

Prof. Dr. Anila Godo,
Honorary President of the Congress
Head of the Oncohematology Service at the Pediatrics,
QSUT "Mother Teresa".

KOMITETI SHKENCOR & ORGANIZATIV

SCIENTIFIC & ORGANIZING COMMITTE

PRESIDENT I KONGRESIT / PRESIDENT OF THE CONGRESS
Prof. Dr. ANILA GODO

KRYETAR I KOMITETIT SHKENCOR / HEAD OF THE SCIENTIFIC COMMITTEE
Prof. Dr. FRANCHESCO INCHINGOLO

KRYETAR I KOMITETIT ORGANIZATIV / CHAIRMAN OF THE ORGANIZING COMMITTEE
MSC. FRIBIANKA HOXHA

KOMITETI SHKENCOR INTERNACIONAL / INTERNATIONAL SCIENTIFIC COMMITTEE

PROF. DR. AHMED ABDELWAHED SHAABAN
PROF. DR. ARWED LUDWIG
PROF. DR. ENDER KAZAZOGLU
PROF. DR. FRANCESCO INCHINGOLO
PROF. DR. GIAMPIETRO FARRONATO
PROF. DR. GIANLUCA MARTINO TARTAGLIA
PROF. DR. GILBERTO SAMMARTINO
PROF. DR. GIUSEPPE DAVIDE ALBANO
PROF. DR. HAYATI AYGUN
PROF. DR. HELMUT B. ENGELS
PROF. DR. LUCA TESTARELLI
PROF. DR. MARIA CONTALDO
PROF. DR. MELIH BOZKURT
PROF. DR. NADIA DEPERTRIS
PROF. DR. NATASA TOSESKA SPASOVA
PROF. DR. NORINA FORNA
PROF. DR. PIERO CASCONE
PROF. DR. ROBERT SADER
PROF. DR. VLADIMIR POPOVSKI
PROF. ASSOC. BARAN YILMAZ
PROF. ASSOC. DOMENICO CIAVARELLA
PROF. ASSOC. ENRICO NASTRO SINISCALCHI
PROF. ASSOC. GAETANO ISOLA
PROF. ASSOC. GAETANO MARENZI
PROF. ASSOC. MARGARITA PENEVA
PROF. ASSOC. MASTRANGELO FILIBERTO
PROF. ASSOC. RODOLFO REDA
PROF. ASSOC. ZORAN KOVAC
PHD. ALESSANDRA MINIELLO
PHD. ALESSIO ZANZA
PHD. DANIJELA VOJTIKIV SAMOILOVSKA.
PHD. DARIO DI NARDO
PHD. GIUSEPPE MINERVINI
PHD. IGOR PEEV
PHD. MAURO FACCHINI
PHD. MARCO FARRONATO
PHD. ROBERTA GASPARRO
DR. ALESSIO DANILO INCHINGOLO
DR. BIAGIO RAPONE
DR. BRUNO CHRISTIAN SPINDLER
DR. CATELLO MASCOLO
DR. GIUSEPPINA MALCANGI
DR. MAURIZIO SERAFINI
DR. ROBERTO PERTILE
DR. SILVIO BUONGIORNO
DR. EUGENIO RAIMONDO
DR. FAUSTO FIORI
ODT. GIANFRANCO BARTOLINI
ODT. MIMMO CASTELLANA

KOMITETI SHKENCOR / SCIENTIFIC COMMITTEE

PROF. DR. ADEM ALUSHI
PROF. DR. ADMIR NAKE
PROF. DR. ADRIANA BABAMETO
PROF. DR. ALBAN DIBRA
PROF. DR. ALBANA FICO
PROF. DR. ALMA CANI
PROF. DR. ALMA IDRIZI
PROF. DR. ALTIN VESHTI
PROF. DR. ANDI KORAQI
PROF. DR. ANILA GODO
PROF. DR. ANYLA BULO
PROF. DR. ARBEN GJATA
PROF. DR. ARBEN LLOJA
PROF. DR. ARBEN PILACA
PROF. DR. ARIEL COMO
PROF. DR. ARTUR XHUMARI
PROF. DR. BIRKENA QIRIAZI
PROF. DR. BLERIM KAMBERI
PROF. DR. DIAMANT SHTIZA
PROF. DR. DURIM CELA
PROF. DR. EDIT XHAJANKA
PROF. DR. EKREM CITAKU
PROF. DR. ERMIRA VASILI
PROF. DR. FATMIR BRAHIMAJ
PROF. DR. GEZIM XHEPA
PROF. DR. GJERGJI BELBA
PROF. DR. HEKTOR SULA
PROF. DR. HELIDON NINA
PROF. DR. IRENA KOLA
PROF. DR. KRENAR LILAJ
PROF. DR. LEDJAN MALAJ
PROF. DR. MARGARITA RESULI
PROF. DR. MERITA BARDHOSHI
PROF. DR. NAJADA COMO

PROF. DR. PLEURAT SEIDIU
PROF. DR. RAMAZAN ISUFI
PROF. DR. RUDIN DOMI
PROF. DR. SKERDI PRIFTI
PROF. DR. SUELA KELLICI
PROF. DR. SUZANA GJECI
PROF. DR. TATJANA CAJA
PROF. DR. TEUTA BACKA
PROF. DR. VILMA PAPAJANI
PROF. DR. VLADIMIR FILAJ
PROF. DR. XHELADIN DRAÇINI
PROF. DR. XHINA MULO
PROF. ASOC. ANDIS QENDRO
PROF. ASSOC. ALKETA QAFMOLLA
PROF. ASSOC. ALKETA QOSJA HOXHA
PROF. ASSOC. ALMA NURCE
PROF. ASSOC. ARIANA STRAKOSHA
PROF. ASSOC. EDMOND NUELLARI
PROF. ASSOC. ENIDA PETRO
PROF. ASSOC. ENKELEJDA SHKURTI
PROF. ASSOC. ENTELA SHKODRANI
PROF. ASSOC. ERDA QORRI
PROF. ASSOC. ERGYS RAMOSACO
PROF. ASSOC. ESMERALDA THOMA
PROF. ASSOC. DANIELA TEFERICI
PROF. ASSOC. FATIME ELEZI
PROF. ASSOC. KADRI BYTYQI
PROF. ASSOC. LEART BERDICA
PROF. ASSOC. LEDI NECAJ
PROF. ASSOC. MYZAFER KACI
PROF. ASSOC. REZART XHANI
PROF. ASSOC. ROZELA XHEMNICA
PROF. ASSOC. SILVANA BARA
PROF. ASSOC. TEONA BUSHATI
PROF. ASSOC. VALBONA BILALI
DR. SHK. ADELA PEROLLA
DR. SHK. ALMIRA ISUFI
DR. SHK. ALTINA XHAFERI
DR. SHK. ANILA KRISTO
DR. SHK. ARIAN SHTYLLA
DR. SHK. EDMOND PUCA
DR. SHK. EUGERTA DILKA
DR. SHK. FATMIR LELA
DR. SHK. ILMA ROBO
DR. SHK. KLERIDA SHEHU
DR. SHK. KLODJANA POSHI
DR. SHK. MIGENA GEGA
DR. SHK. NARDI KOLA
DR. SHK. NILENA ERIKSEN
DR SHK. OLVIS PETRE
DR. SHK. VIOLETA HOXHA
DR. ADELA ALUSHI
DR. ANDIA KUSTA
DR. ANIS THODHORIANIDR.
BELISA KALECI
DR. BENEIN SHARAPOLLI
DR. BISELA ASLLANAJ
DR. BLERINA DUKA
DR. DEFRIM GOMA
DR. DORINA MELE
DR. DORJAN KOSTANDINI
DR. ERISELDA MALUSHI
DR. ERMAL LIKAJ
DR. ERVIN BEJKO
DR. GENTJAN ASLLANAJ
DR. GRESA BABOCI
DR. ILMI KRYEZIU
DR. MATILDA IMERAJ
DR. RENATO ISUFI
DR. SPIRO DAMO
MSC. FRIBIANKA HOXHA
BSC. FEISI GJOLENA

KOMITETI ORGANIZATIV / ORGANIZING COMMITTEE

PROF. ASSOC. ALBANA GJYZARI
PROF. ASSOC. ALDO VANGJELI
PROF. ASSOC. ARTUR ZOTO
PROF. ASSOC. ELONA KONGO
PROF. ASSOC. ERGITA NELAJ
PROF. ASSOC. ERJOLA LIKAJ
PROF. ASSOC. LEONARD SIMONI
PROF. ASSOC.MIGENA VARGU
DR. SHK. ALBANA DOKO
DR. SHK. ALERT XHAJA
DR. SHK. ALGEN ISUFI
DR. SHK. ALMA CILI
DR. SHK. BLERIM ARAPI
DR. SHK. EDLIRA BYLYKBASHI
DR. SHK. EDVIN DADO
DR. SHK. EMIRVINA KOLICI
DR. SHK. ERVIN RRAPUSHI
DR. SHK. ELVANA RISTA
DR. SHK. ESAT BARDHOSHI
DR. SHK. GENTIAN HUTI
DR. SHK. GENTIAN ZIKAJ
DR. SHK. HAXHIRE GANI
DR. SHK. KLODIAN KRAKULLI
DR. SHK. LEDIO COLLAKU
DR. SHK. MANOLA KELMENDI
DR. SHK. NEVI PASKO
DR. SHK. ZAMIR DAMANI
DR. ALESSIA LA ROSA
DR. ANGELA DI NOIA
DR. ANTONELLA ZARETTA
DR. ARIANNA FIORE
DR. DIANA RUSSO
DR. ELISABETTA DE RUVO
DR. GIANNA DI PALMA
DR. GIULIA LATINI
DR. LORENZO RATTI
DR. MARIA ELENA GRECOLINI
DR. MARIA MADDALENA MARRAPODI
DR. MARIYA STEFANOVA LUDWIG
DR. MAURO LIBERTUCI
DR. ARDIAN BRAHO
DR. ASTRIT CEKA
DR. AUREL DEMIRAJ
DR. BUJAR FERHATI
DR. DENIS KADAIFCIU
DR. EDLIRA MULO
DR. ELSUARTA CALLIKU
DR. ENDRIT PAPARISTO
DR. ENEIDA HOXHA
DR. ENEIDA PRIFTI
DR. ENI CARA
DR. ENI JANI
DR. MARINELA MALCI
DR. MAURO LORUSSO
DR. MERIGRAZIA CAMPANELLI
DR. MILTON RROCO
DR. PIERLUIGI MARIANI
DR. REZARTA NEZAJ
DR. RID GAVAZI
DR. ROBERTA SARDANO
DR. SHPETIM DOKSANI
DR. STEFANIA COSTA
DR. TEDI VERCANI
DR. VINCENZO RONSIVALLE
DR. XHANINA LULAJ
MSC. ARIANA POJANI
ALBJONA DEMUSHI
ANITA FERATI
ARDIT KOLA
DRINI GASHI
EKATERINI KOLAJ
FILE BRACJA
HASION BUZI
KLAJDI PAPARA
KRISELDA KRASHI
LUBANA BODURRI
ROEN KONI
XHESILDA BUCI

PËRMBAJTJA

TABLE OF CONTENTS

PERMBAJTJA

TABLE OF CONTENTS

ABSTRACT OF MEDICAL SCIENCES / ABSTRAKTET E SHKENCAVE MJEKËSORE 81

DEEP BRAIN STIMULATION IN PATIENTS WITH ADVANCED PARKINSON'S DISEASE: 99 CASES FROM A TERTIARY CENTER. 82

Akin Akakin, Berkay Paker, Emre Zorlu, Gulden Demirci Otluoglu, Baran Yilmaz 82

STIMULIMI I THELLË I TRURIT NË PACIENTËT ME SËMUNDJEN E PARKINSONIT TË AVANCUAR: 99 RASTE NGA NJË QENDËR TERCIAR. 82

Akin Akakin, Berkay Paker, Emre Zorlu, Gulden Demirci Otluoglu, Baran Yilmaz 82

DEPRESSION AFTER STROKE AND ITS MULTIFACTORIAL PREDICTORS: RESULTS FROM A PROSPECTIVE, LONGITUDINAL STUDY. 83

Prof. Asst. Danijela Vojtikiv Samoilovska. 83

DEPRISIONI PAS SALKUT DHE PARASHIKUESIT E TIJ SHUMËFAKTORIAL: REZULTATE NGA NJË STUDIM PERSPEKTIV, GJATËSOR. 83

Prof. Asst. Danijela Vojtikiv Samoilovska 83

ADVANCED SPINE SURGERY TECHNIQUES. 84

Professor Hayati Aygun 84

TEKNIKA TË AVANCUARA TË KIRURGJISË SË SHPINËS. 85

Professor Hayati Aygun 85

LIPOFILLING IN BREAST SURGERY. 85

Igor Peev, Elizabeta Mirchevska Zogovska, Margarita Peneva, Tomislav Jovanoski. 85

LIPOFILLING NË KIRURGJINË E GJIRIT. 86

Igor Peev, Elizabeta Mirçevska Zogovska, Margarita Peneva, Tomislav Jovanoski. 86

SURGICAL TECHNIQUES IN PERIORAL REGION FOR FACIAL BEAUTIFICATION. 87

Igor Peev, MD, PhD 87

TEKNIKAT KIRURGJIKE NË RAJONIN PERIORAL PËR ZBURIMIN E FYTYRËS. 87

Igor Peev, MD, PhD 87

EYELID SURGERY FOR BETTER VISION AND MORE YOUTHFUL APPEARANCE. 87

Margarita Peneva, Andrijana Gjorgjeska, Viktor Trenchev, Igor Peev. 87

KIRURGJIA E QEPALLAVE PËR SHIKIM MË TË MIRË DHE PAMJE MË RINORE. 88

Margarita Peneva, Andrijana Gjorgjeska, Viktor Trenchev, Igor Peev. 88

VERSALITY OF LOCAL SKIN FLAPS IN FACIAL RECONSTRUCTION AFTER EXCISION OF MALIGNANCES. 88

[1]Margarita Peneva, [1]Andrijana Gjorgjeska, [1]Igor Peev, 2Hristina Breshkovska, [1]Igor Shojlev, [1]Tamara Gjorgjeska, [1]Donjeta Berisha, [1]Darko Aleksovski 88

SHKATHTËSIA E PËRPLASJEVE LOKALE TË LËKURËS NË RIKONSTRUKSION TË FYTYRËS PAS HEQJES SË TUMOREVE MALINJE. ... 89

[1]Margarita Peneva, [1]Andrijana Gjorgjeska, [1]Igor Peev, [2]Hristina Breshkovska, [1]Igor Shojlev, [1]Tamara Gjorgjeska, [1]Donjeta Berisha, [1]Darko Aleksovski. 89

COMPLEX CRANIAL SURGERY ADVANCED TECHNOLOGIES IN NEUROSURGICAL PRACTICE. 90

Melih Bozkurt 90

TEKNOLOGJIA E AVANCUAR E KIRURGJISË KRANIALE KOMPLEKSE NË PRAKTIKËN NEUROKIRURGJIKALE. 90

Melih Bozkurt 90

THE ROLE OF THE EUROPEAN BURNS ASSOCIATION AND THE INTERNATIONAL SOCIETY BURN INJURIES IN IMPROVING BURN CARE. . 90

Nadia Depetris 90

ROLI I SHOQATËS EUROPIANE TË DJEGIEVE DHE SHOQËRISË NDËRKOMBËTARE TË DJEGIEVE NË PËRMIRËSIMIN E KUJDESIT TË DJEGIEVE. 91

Nadia Depetris 91

DEKOMPENSIMI AKUT I FUNKSIONIT HEPATIK. 91

Dr. Ada Ndreka, MD 91

LLOJET E ANESTEZIONIT GJATË PRERJEVE CESARIANE – HULUMTIM KLINIK. 92

Adea Berisha, Antigona Hasani, Kronë Kryeziu 92

PLAKJA E NISHËS DHE ROLI I SAJ I RËNDËSISHËM NË PATOFIZIOLOGJINË E NEOPLAZIVE MIELODISPLASTIKE (MDS) 93

Adela Perolla[1], Valentina Semanaj[2], Dorina Roko[1, 3] 93

DEPRESIONI, SËMUNDJA E KOHËVE MODERNE. 94

Adelajda Belba, Juliana Mertkola. 94

PROFILI I BMI - SË DHE INFEKSIONEVE URINARE TE GRATË ME INFERTILITET SEKONDAR. 94

Adelina Elezi[1], Irena Kostovska[2], Albin Beadini[3], Art Zylbeari[4], Albulena Beadini[5], Bland Lokaj[6], Egzona Ziberi[6]. 94

LEPTOSPIROZA HUMANE GJATË PERIUDHËS GUSHT 2022 - MAJ 2024 NË SHËRBIMIN E SËMUNDJEVE INFEKTIVE QSUT. 95

Adelina Ternova....95

GRAFTET E TIPIT TË HUNDËS NË RINOPLASTIKË. 96

Adem Kllokoqi, M. D. , et al. 96

CALPROTECTINA FEKALE NË DIAGNOZËN E IBD (INFLAMMATORY BOWEL DISEASE) : NJË STUDIM KRAHASUES ME CRP (PROTEINA C REAKTIVE) DHE ESR DHE ALBUMINËS. 97

Adilta Bejko, Ervin Bejko, Alba Qato. 97

KARAKTERISTIKAT EPIDEMIOLOGJIKE TË DIABETIT NË SPITALIN RAJONAL TË PEJËS (KOSOVË) GJATË VITEVE 2013 - 2015. 97

Adnan Duriqi 97

KISTET NEURENTERIKE – PËRVOJA E MENAXHIMIT NË SHQIPËRI 98

Adrian Ndroqi[2], Arben Rroji[1], Eugen Enesi[1], Fatmir Bilaj[1], Arsen Seferi[2], Besim Latifaj[3], Mentor Petrel 98

POLITERAPIA DHE EFEKTET ANËSORE NË TRAJTIMIN E EPILEPSIVE REFRAKTARE TE FËMIJËT. 99

Adriatik Rastelica 99

INCIDENCA DHE TË DHËNAT EPIDEMIOLOGJIKE TË PACIENTËVE ME MIELOMË MULTIPLE GJATË PERIUDHËS JANAR 2023 - JANAR 2024 NË KOSOVË. 99

Dr Aferdita Ukimeraj[123], Dr Viola Qavolli[13], Dr DuyguKaqka[12], Dr Mimoza Ukimeraj[12] Dr Edlira Gashi Batiu[13], Dr Fjolla Zogjani, Dr Endrit Ukimeraj, ...99

PËRSHKRIMI DHE ADMINISTRIMI I BENZODIAZEPINAVE PARANTERALE NË NIVELIN PRIMAR SHËNDETËSOR. 100

Afrim Binaj[1], Osman Cani[2], Jetmire Binaj[3], Fitim Sadiku[3] 100

METODAT DIAGNOSTIKE RADIOLOGJIKE NË VLERËSIMIN E PATOLOGJIVE TË DUKTUSVE BILIARE. 101

Dr. Agnesa Behrami 101

NDIKIMI I OBEZITETIT TË NËNËS NË PESHËN E FËMIJËVE TË PORSALINDUR. 101

Agon Asllani 101

NDOTJA E AJRIT DHE SËMUNDJET NEUROLOGJIKE NË RRITJE: NJË SIRENË ALARMI PËR TË ARDHMEN. 102

Quka[1, 2], I. Zekja[1, 2], S. Grabova[1, 2], J. Kruja[1, 2] 102

REANIMTARI ME RINGER LAKTAT DHE ALBUMIN NË 24 ORËT E PARA TË DËMTIMEVE TERMIKE. 103

Albana Aleksi 103

ECURIA AFAT - GJATË E KARDIOMIOPATISË POSTPARTUM. 103

Albana Banushi, Ilva Miza, Ormir Shurdha 103

RËNDËSIA E DETEKTIMIT TË HERSHËM TË ARTRITIT SEPTIK NË PARANDALIMIN E KOMPLIKIMEVE TË TIJ. 104

Albana Beqiri 104

INTELIGJENCA ARTIFICIALE (AI) – ELEMENT PREMTUES PËR REVOLUCIONARIZIMIN E SISTEMEVE SHËNDETËSORE. 105

Prof. Asoc. Albana A. Fico[1], Dr. Jonida Diko[1] 105

VLERËSIMI I EFEKTIT TË DIETËS KETOGJENIKE ME SHUMË PAK KALORI MBI HSCRP NË MENAXHIMIN E OBEZITETIT: NJË RISHIKIM SISTEMATIK. 105

Alberta Humolli[1 2], Krenar Xhafa[1 2] 105

MENAXHIMI I INFEKSIONEVE TË TRAKTIT URINAR GJATË SHTATZËNISË. 106

Albin Beadini[1], Koço Çakalaroski[2], Art Zylbeari[1], Adelina Elezi[3], Nexhbedin Beadini[4], Blandi Lokaj[5] 106

ZBULIMI I PASTABILITETIT MIKROSATELIT, HISTORIA E SINDROMËS SË LYNCH DHE LIDHJA MES TYRE. 107

Albina Ndoja [2, 3], Teona Bushati [1, 2, 3], Erion Sukaj [2, 3], Hacer Haltas [3], Leart Berdica [1, 2, 3], ... 107

KOMPLIKIMET E PREEKLAMPSISË DHE ROLI I INFERMIERES NË EKLAMPSI. 108

Msc. Albina Zaimi, ... 108

FREKUENCA E PROTEINËS C - REAKTIVE NË KORRELACION ME SËMUNDJET AUTOIMUNE. 108

Albulena Beadini[1], Egzona Ziberi[2], Adelina Elezi[3], Albin Beadini[4], Blandi Lokaj[5] 108

ROLI I RETINOIDEVE SISTEMIKE NË MJEKIMIN E ACNEVE. EFEKTIVITETI DHE EFEKTET E PADËSHIRUARA. 109

A. Xhaja, B. Refatllari, M. Gega. 109

NJË PREZANTIM JO I ZAKONSHËM I MYCOSIS FUNGOIDES. 109

A. Xhaja, E. Shkodrani, F. Pinjolli, K. Kuçi, E. Vasili 109

SINDROMA AUTOINFLAMATORE PASH. 110

Alesja Palaj[1], Oljeda Kaçani[1], Ina Sotiri[1], Arlin Kokomani[2], Monika Fida[1, 3] 110

QASJE MODERNE PËR PARANDALIMIN DHE MENAXHIMIN E INFEKSIONEVE NË KUJDESIN PARËSOR. 111

Dr. Ali Dermaku[1], Dr. Burimi Bajraktari[2] 111

EVALUIMI I SCINTIGRAFISË SË GJËNDRËS TIROIDE TE STRUMA NODOZE DHE KORRELACIONI I TIJ ME GJETJET NË RAPORTIN HISTOPATOLOGJIK TË FNAB [FINE NEEDLE ASPIRATION BIOPSY]. 111

Ali Krasniqi 111

INKONTINENCA URINARE NË STENOZËN E KANALIT SPINAL. 112

Alketa Spahiu[1], Ilirian Laçi[2] 112

NDJEKJA E PACIENTËVE TË TRAJTUAR ME CRYOABLATION TË KANCERIT RENAL. 113

Alketa Spahiu, Ilirian Laçi. 113

ROLI I INFERMIERIT NË MENAXHIMIN E DIAGNOZËS REFLUKS VEZIKO - URETERAL NË MOSHAT PEDIATRIKE. 113

Alketa TORO[1], Diamant SHTIZA[2], Ornela XHANGO[3], Nevila DURAKU[4], Blerina SARACI[5] 113

SHKALLËT E KIMIOTERAPISË NEOADJUVANT PËR KANCERIN E GJIRIT NË SHQIPËRI - A JEMI GATI? 114

D. SH. M Alketa Ymeri[1], Prof Helidon Nina[2] 114

LEUKEMIA MIELOIDE KRONIKE, TË DHËNAT E FUNDIT. 114

Cili, A. Perolla, T. Caja, E. Calliku, P. Pulliqi, A. Ivanaj 114

HYPOTERMIA TEK FËMIJET E LINDUR PREMATURË NË ORËN E PARË TË JETËS. 115

Alma Hysa2, Guriel Nasto[2], Sosjana Baja[2], Evelina Kreko[2] Vasilika Cina[2], Drita Bujari[2] 115

SINDROMA METABOLIKE KARDIOVASKULARE-VESHKAT: NJË HAPI DREJ KUJDESIT MULTIDISIPLINAR DHE PËRFSHIRËS. 116

Alma Idrizi, Ernisa Kokomani, Inis Hoxhaj, Afërdita Kita. 116

PUNA ME STUDENTËT MAMI NË LABORATOR, APLIKIMI I METODAVE TË REJA NË MËSIMIN KLINIK. 116

Alma Imami - Lelçaj, Miranda Çela 116

PËRFITIMET E EKZAMINIMIT TË TË PORSALINDURVE PËR MENAXHIMIN E SËMUNDJEVE KONGJENITALE. 117

Alma Nurçe[1], Rozeta Shahinaj[2], Enkeleida Kamberi[3], Gentjana Gora[2], Emirvina Koliçi[1], Shahe Isufi[2], Vjollca Hajro[4] 117

INCIDENCA E APOA DHE APOB NË PROFILIN LIPIDIK NË QARKUN E GJIROKASTRËS. 117

Dr. Sh. M Altin Goxharaj[1], Dr. Sh. M Jorida Zoga[2], Dr. Sh. M Stelian Buzo[3], Dr. Sh. M Mailinda Kallco[2] 117

TEKNIKA E RUAJTJES SË VALVULËS SË AORTËS NË DISEKSION AKUT TË AORTËS SHOQËRUAR ME INSUFICIENCË TË MODERUAR TË VALVULËS. 118

Altin Veshti[1], Fation Hamiti[1], Klodian Krakulli[1], Saimir Kuci[2], Aferdita Veseli[1]..118

INTELIGJENCA ARTIFICIALE DHE KANCERI I GJIRIT: ROLI I SAJ NË DIAGNOSË DHE TRAJTIM. 119

Altina Xhaferi MD, PHD[1], Emirvina Kolici Md, PhD[1] 119

MIKROANGIOPATIA TROMBOTIKE E ZHVILLUAR 119

Amantia Imeraj, Ariana Strakosha, Nevi Pasko, Vilma Cadri 119

QASJA TERAPEUTIKE E HIDROCISTOMAVE MULTIPLE NË FYTYRË, - RAPORTIM RASTI. 120

A. Cenko[1], E. Vasili[4], E. Shkodrani[4], A. Xhaja[4], M. Qordja[3], A. Orlandi[2], F. Cenko[5] 120

EPIDEMIOLOGJIA E AKSIDENTEVE CEREBROVASKULARE NË SHQIPËRI PËR PERIUDHËN 2017 - 2022. 121

Amarilda Hysenshahaj[1], Dorina Toçi[1], Alban Ylli[1, 2], Bajram Dedja[1], Jolanda Hyska[1, 2] 121

EFIKASITETI I REHABILITIMIT FIZIOTERAPEUTIK NË ENCEFALITIN VIRAL - STUDIM RASTI. 121

Amarilda Xhaferi 121

KONVULSIONET NEONATALE, IDENTIFIKIMI, ETIOLOGJIA, DIAGNOSTIKIMI, MENAXHIMI, NDJEKJA DHE PROGNOZA. 122

Ana Doku, Gertiana Mullalli Bime, Klodjan Hyka 122

ECURIA KLINIKE DHE KARAKTERISTIKAT E MORBUS CROHN NË PACIENTËT PEDIATRIKË. 122

Ana Zhansi, Prof. Assoc Virtut Velmishi 122

MANIFESTIMET HEPATIKE NË SËMUNDJET REUMATIZMALE. 123

Anastasio Kolaci**,** Ervin Rapushi, Artur Zoto, Teuta Backa, Dajana Kapllaj, Florid Zenelaj, Stela Janko 123

VLERËSIMI I DERIVATEVE TË REJA TË KUMARINËS TË SINTETIZUARA PËR APLIKIME TË MUNDSHME TERAPEUTIKE NË SËMUNDJET OBSTRUKTIVE PULMONARE. 124

And Elshani[1] 124

TË KUPTUARIT E PATOFIZIOLOGJISË DHE FAKTORËVE TË RREZIKUT TË TROMBOZËS SË VENAVE TË THELLA: IMPLIKIMET PËR PARANDALIMIN DHE MENAXHIMIN. 125

Anda Sylqa 125

ANTIBIOTIKËVE NË MJEKËSINË E KUJDESIT PARËSOR. 125

Andi Koraqi, Denada Lacej, Linda Fuga 125

TERAPIA LOGOPEDIKE NË AFAZINË TRANSKORTIKALE SENSORIALE. 126

Andreson Vrapi 126

FIZIOPATOLOGJIA DHE TRAJTIMI I ANEMISË HEMOLITIKE AUTOIMUNE. 127

Anife Lika MD, Dr. Shk. Ervin Rapushi, Prof. Asc. Dorina Ruci, Prof. Dr. Teuta Backa. 127

INSTRUMENTE SHËNDETËSORE PËR MONITORIMIN E SHËNDETIT TË FËMIJËVE DHE ADOLESHENTËVE. 127

Anila Heta 127

MARKUESIT TUMORALË CEA & CA - 3 NË VARËSI TË STADIFIKIMIT TË SËMUNDJES NË PACIENTË ME KANCER GJIRI. 128

Anisa Gonolli [1], Albina Hasa, [2] Regina Hasa, [3] Emirvina Kolici[4] 128

TRAJTIMI I BELBËZIMIT. 129

Anita Ferati 129

INSTRUMENTAT LOGOPEDIK DHE RËNDËSIA E TYRE. 129

Anita Ferati 129

VITAMINA D TE TË SËMURËT ME INSUFICIENCË RENALE KRONIKE. 130

Dr. Anita Tahiri 130

PROVAT KALORIKE NË DIAGNOZËN E SINDROMIT VESTIBULAR. 130

Anjeza Kuci, MD, ORL, ... 130

URTIKARIA AUTOIMUNE, RISK I RRITUR PËR LUPUS ERITEMATOZ SISTEMIK 131

Kapiti Antigona, Rapushi Ervin, Ruci Dorina, Backa Teuta 131

ROLI I IMAZHERISË NË DETEKTIMIN E ANOMALIVE TË TRAKTIT GJENITAL. 132

Dr. Arb Koshi 132

TRAJTIMI MBËSHTETËS DHE SPECIFIK I ETHEVE HEMORRAGJIKE KRIME - KONGO (EHKK) 132

Dr. Arb Koshi 132

PËRDORIMI I MORFINËS NË KUJDESIN PALIATIV DHE NË SHËRBIMIN EMERGJENT PRIMAR NË KOMUNËN E FERIZAJIT. 133

Dr. Arba Thaçi, Dr. Rilind Mehmeti, Dr. Drenusha Goga. 133

EKSPERIENCA JONË NË TRAJTIMIN E SUI. 134

Prof. Asc. Dr. Arben Haxhihyseni[1], Prof. Asc. Dr Daniela Haxhihyseni[2] 134

EPILEPSIA DHE REALITETI SOCIAL: ANALIZA E STIGMATIZIMIT DHE MBËSHTETJES SHOQËRORE PËR FËMIJËT ME EPILEPSI. 134

Arben Krasniqi Msc[1, 2] 134

DISA KONCEPTE ETIKE, MJEKOLIGJORE DHE JURIDIKE NË LIDHJE ME KEQUSHTRIMIN E PROFESIONIT TË MJEKUT DHE PERSONELIT NDIHMËS MJEKËSOR, SI NJË PROBLEM MBARË BOTËROR. 135

Prof. Dr. Arben Lloja[1], Dr. Donjet Lloja[1], Dr. Vjola Fera[2] 135

CAR T - CELL TERAPIA TEK LIMFOMA ME QELIZA MANTEL. 136

Arbër Maxhuni 136

PERCEPTIMI DHE VLERËSIMI I IMAZHIT ME CT DHE MRI. 136

Arbëresha Tërpuni 136

KALCIFIKIMI I LEZIONEVE TË MËLÇISË SIPAS LI - RADS DHE ROLI I IMAZHERISË. 137

Arbëresha Tërpuni 137

LEISHMANIOZA KUTANE: RAPORTI I DY RASTEVE ME DIAGNOZË TË VONUAR. 138

Arbnore Tafica[1] Elna Cano[1] Iris Koshovari[1] Najada Gjylameti[2] 138

KUJDESI TEK PACIENTËT ME OPERACIONE OBSTETRIKE. 138

Gashi Arbona 138

USHQYERJA NË KIRURGJI: NJË PËRMBLEDHJE E "UDHËRRËFYESI PRAKTIK I ESPEN". 139

Ardit Collaku[1, 2] 139

KUJDESI INFERMIEROR GJATË LIDHJES DHE PRERJES TË KORDONIT UMBILIKAL DHE POZICIONI I MBATJES SË BEBIT. 140

Ariana Pojani, MSc[1], Dr. Gazmir Gjoni, Phd[1] 140

MJEKËSIA NUKLEARE NË DIAGNOSTIKIMIN E SËMUNDJEVE REUMATOLOGJIKE. 140

Dr. Arianit Bytyqi[1], Dr. Astrit Bytyqi[2] 140

MOSMBAJTJA URINARE E LIDHUR ME RREZIKUN E DEPRESIONIT PAS LINDJES. 141

Arjan Shtylla[1], Daniela Teferici[2], Elsa Spahiu[1] 141

ADMINISTRIMI GESTACIONAL I METFORMINËS NË GRATË ME SINDROMËN E VEZORES POLICISTIKE: NJË STUDIM GRUPOR. 142

Arjan Shtylla, Dr. Elsa Spahiu 142

VLERËSIMI I DHIMBJES NË GJOKS TEK FËMIJËT: NGA SHKAKTARËT BENINJ DERI TE SËMUNDJET E FSHEHURA TË ZEMRËS. 143

Arjeta Raufi[1, 2], Alije Keka Sylaj[3], Danijela Vojtikiv Samoilovska[2], Zamira Zylbeari bexheti[2] 143

ROLI I PËRDORIMIT TË SURFAKTANTIT NË PARANDALIMIN E DETRESIT RESPIRATOR TEK LINDJET PREMATURE. 143

Arjona Morina[1] 143

SARKOIDOZA IMITON SËMUNDJEN METASTATIKE NË NJË PACIENT ME KARCINOMË PAPILARE TIROIDE: NJË SFIDË DIAGNOSTIKE. 144

Dr. Arlind Basha 144

VASKULITET NË MOSHAT PEDIATRIKE NË FOKUS PREKJEN RENALE. 145

Dr. Arlind Fejza, Prof. Dr. Diamant Shtiza. 145

TRAJTIMI I DHIMBJES POSTOPERATIVE AKUTE NE REPARTIN E KIRURGJISË - HULUMTIM KLINIK. 145

Dr. Arlinda Karaça 145

MALFORMACIONI ARTERIO - VENOZ CEREBRAL (MAV) NË POPULLATËN PEDIATRIKE: RAPORTIM RASTI. 146

Armand Shehu[1, 2], Kristi Aleksi[1], Era Shehu[3] 146

EKSPERIENCA JONË ME ADRENOLEUKODISTROFINË E LIDHUR ME KROMOZOMIN X: RAPORTIM RASTI I FORMËS CEREBRALE TË FËMIJËRISË. 146

Armand Shehu[1, 2], Kristi Aleksi[1], Era Shehu[3] 146

STUDIM I KRAHASUAR MBI VLERAT E TREGUESVE TË GJAKUT KOMPLET, TEK PACIENTËT GJATË PERIUDHËS SË PANDEMISË COVID - 19 DHE POST COVID. 147

Msc. Armela Shoraj[1], Phd. Rozarta Nezaj[1, 2] 147

SHKAQET E NEOVASKULARIZIMEVE KOROIDALE DHE TRAJTIMI I TYRE. 148

Art Jaha 148

ABERACIONET METABOLIKE TË LIPO / APOPROTEINAVE TEK PACIENTËT ME DIABET MELLITUS (TIP 1 DHE TIP 2) 149

Ass. Dr. Art Zylbeari, Dr. ElitaZylbeari - Masha, Ass. Dr. Gazmend Zylbeari, Ass. Dr. Ema Bexheti [1, 3], Prof. Dr. Lufi Zylbeari[1, 3], Prof. Dr. Koço Çakalarovski[4], Prof. Dr. Milka Zdravkovska[2] 149

TRAJTIMI I INFARKTIT AKUT I MIOKARDIT (IAM) NË REPARTIN E KARDIOLOGJISË - SPITALI KLINIK I TETOVËS. 150

Ass. Dr. Art Zylbeari[1, 4], Doc. Dr. Nadir Ajruli[1, 4], Ass. Dr. Albin Beadini[1, 4,] Prof. Dr. Koço Çakalaroski[2], Prof. Dr. Milka Zdravkovska [3] 150

FAKTORËT E RREZIKUT PËR INDIKACIONIN E KIRURGJISË KARDIAKE NË PACIENTËT ME ENDOKARDIT INFEKTIV. 151

Arta Karruli[1, 2, 3], Emanuele Durante - Mangoni[1, 4] 151

MORBUS ADDISON, MANIFESTIMI KLINIK DHE TRAJTIMI TE FËMIJËT.. 151

Arta Mecinaj 151

DISA DERMATOZA KUTANE TË SHOQERUAR ME SCC. 152

Artan Dafa 152

KIFOPLASTIA PER TRAJTIMIN E LEZIONEVE TË KOLAPSIT VERTEBRAL. 153

MD, PhD. Artid Lame[1], MD. Gilbert Jaupaj[2], MD. Thoma Kalefi[3], MD. Gramoz Braçe[1], MD, PhD, Prof. Dr. Artur Xhumari[4] 153

BURNOUT TEK PUNONJËSIT E POLICISË – NJË VËSHTRIM I PËRGJITHSHËM. 154

Artiljere Duro[1], Lumturi Merkuri[2] 154

TUMORET PEDIATRIKE TË TRURIT, PËRVOJA JONË KIRURGJIKALE. 154

Prof. Dr. Artur Xhumari[1], Dr. Myfit Saraçi[2], Dr. Jetmira Kërxhaliu[1] 154

REKOMANDIMET E FUNDIT TË EULAR PER STILIN E JETESËS DHE NUTRICIONIN NË PACIENTËT ME SËMUNDJE MUSKULOSKELETIKE. 155

Prof. Asc. Artur Zoto, Dr. Valbona Salko, Prof. Teuta Backa, Dr. Shm. Ervin Rapushi. 155

AKSIDENTET CEREBROVASKULARE HEMORRAGJIKE DHE ISHEMIKE. . 155

Dr. Asead Abdyli 155

STRESI MIOKARDIAL NË REANIMACION. 156

Dr. Asead Abdyli, MD 156

RIVASKULARIZIMI PËR SINDROMIN KORONAR KRONIK, REKOMANDIMET E ESC 2024. 157

Dr. Aurel Demiraj 157

MENAXHIMI I NJË PACIENTI TË MOSHUAR "TË BRISHTË" ME SINDROM KORONAR AKUT. 157

Aurel Demiraj[1], Redina Hasani[2] 157

ROLI I BURIMEVE NJERËZORE SHËNDETËSORE PËR MBULIMIN SHËNDETËSOR UNIVERSAL. 158

Auron Qerimi 158

TË DHËNA MBI NDOTJEN BAKTERIALE NË AMBJENTET E DISA ÇERDHE - KOPSHTEVE NË RRETHIN E TIRANËS. 159

Dr. Xhixha. A[1], Xhixha. T[2], Xhixha. A[3] 159

TRIAZHIMI DHE TRANSPORTI EMERGJENT NË MËNYRAT PARA - SPITALE DHE SPITALE. 159

Basri Lenjani [1,] Luljeta Abdullahu L[2,] Besa Zekaj [2,] Dardan Lenjani[2,] Valbona Dermaku[3] 159

ARRESTET KARDIAKE JASHTË SPITALORE NË RAJONIN E PRIZRENIT GJATË VITEVE 2020 - 2023. 160

Behram Gjyliqi[1], Lirak Gjyliqi[2], Rexhep Gjyliqi[3] 160

ROLI I BIOMARKERAVE NË FUSHËN E KARDIO - ONKOLOGJISË. 161

Dr. Benard Shehu[1], Dr. Klerida Shehu[2] 161

PARANDALIMI DHE TRAJTIMI NË KOHË I OSTEODISTROFISË RENALE NË PËRMIRËSIMIN E JETËS SË TË SËMUREVE ME SRK NË ULJEN E MORBIZITETIT DHE MORTALITETIT TË TYRE. 161

Benereta Hoxha, Klevis Hoxha 161

LINJË UDHËZUESIT E SEPSIS SURVIVING CAMPAIGN. 162

Dr. Besnik Filaj 162

ABSCESI BEZOLD, STUDIM RASTI DHE NJË RISJELLJE E LITERATURËS ANGLEZE TË RAPORTIMIT TË KËTYRE RASTEVE. 162

Dr. Ervin Dyrmishi, Prof. Dr. Birkena Qirjazi 162

INFEKSIONET E TRAKTIT URINAR DHE REZISTENCA NDAJ ANTIBIOTIKËVE. 163

Bjeshkatore Selmani[1], Entela Greca[2] 163

RADIOLOGJIA DHE INTELIGJENCA ARTIFICIALE (IA) 163

Blend Selmani 163

VLERËSIMI I FAKTORËVE TË RREZIKUT PËR SËMUNDJET KRONIKE.....164

Dr. Bleona Morina 164

FONDAPARINUX KRAHASUAR ME ANTIKOAGULANTË TË TJERË NË PARANDALIMIN E EMBOLISË VENOZE NË PACIENTËT QË I NËNSHTROHEN KIRURGJISË. 165

Dr. Blerim Arapi 165

MUTACIONI BRAF NË MALIGANCITETET E TJERA PËRVEÇ MELANOMËS. 166

[1] MD. Blerina Cela 166

NJË RAST I RRALLË I FRAKTURËS PATOLOGJIKE NGA OSTEOSARKOMA NË NJË SËMUNDJE ASIMPTOMATIKE TË KOCKAVE TË PAGET. 166

Blerina Dhamo[1], Emiljana Huti[1], Leart Berdica[2] 166

VARICELA DHE KOMPLIKACIONET E SAJ NË SHQIPËRI. 167

B. Gjoni, G. Kuli Lito, G. Nasto, R. Petrela, B. Neza, D. Shtembari, E. Eprifti. ...167

RINOPLASTIKA JOKIRURGJIKALE DUKE PËRDORUR ACID HIALURONIK, TEKNIKA, INDIKACIONE, KOMPLIKIME. 167

PhD. Blerina Radi, Prof. Asoc. Dr. Gjergji Belba....167

RADIOLOGJIA PEDIATRIKE NË DRITËN E INTELIGJENCËS ARTIFICIALE. 168

Blerina Saraci Kirinjhi[1], Durim Cela[1], Denis Kirinjhi[1] 168

ALERGJIA USHQIMORE NË MOSHËN PEDIATRIKE (RAST KLINIK). 169

Blerta Lame[1], Laerta Pupo[2]....169

RISHIKIM SISTEMIK I PASQYRËS PATOFIZIOLOGJIKE DHE PRAKTIKAVE TË MENAXHIMIT TË SINDROMËS SË VEZOREVE POLICISTIKE (PCOS) . . 169

Blerte Melenica....169

FEOKROMOCITOMAT. PREZANTIM RASTI DHE STUDIM I LITERATURËS. 170

Blertina Dyrmishi[1, 2], Bahadir Celep[1, 2], Adriatik Daku[1], Dorna Aliu[1, ...170

RADIOTERAPIA NË KANCERIN E QAFËS SË MITRËS: CILI LLOJ DHE KUR? 170

MD. Borjana Jahaj 170

ROLI I KORTIZOLIT NË SISTEMIN RIPRODHUES TË MASHKULLIT.....171

Msc. Brandi Fahriu[1], Doc. Elona Hasalla[2], Phd. Ilda Taka[2], Dr. Elira Mata Tashi[2]171

DEMTIMET OKULARE NË PACIENTËT ME ARTRIT RHEUMATOID.....172

Dr. Brikena Selimi, Prof. As Artur Zoto 172

KOLITI STERKORAL NGA DËMTIMI I PALCËS KURRIZORE: PREZANTIM RASTI. 172

Bajraktari Burim[4], Telaku Skender[1], Veliu Arbër[2], Bahri Gashi[2], Qëndrim Zenelaj[2], Jeton Bytyqi[2], Edmond Islamaj[2], Telaku Mimoza[3] 172

EFIKASITETI I ETANERCEPT NË PACIENTË ME ARTRIT PSORIATIK SIPAS DAPSA DHE PASI. 173

[1]Dr. Çezarina Todhe 173

PROCEDURAT DIAGNOSTIKE PËR DIAGNOSTIFIKIM DHE HULUMTIM TË SHËNDETIT BASHKËSHORTOR. 174

Clirimtare Imeraj 174

DERMATOMIKOZAT DHE TRAJTIMI TE PACIENTËT AMBULANTOR GJATË VITEVE 2019 - 2020 NË KLINIKËN E DERMATOLOGJISË. 174

Dafina Fetahu 174

EMERGJENCAT NË SËMUNDJET SISTEMIKE AUTOIMMUNE (SSAI) 175

Dajana Kapllaj[1], Ervin Rapushi[1], Artur Zoto[1], Teuta Backa[1], Anastasio Kolaci[1], Florid Zenelaj[1], Stela Janko[1] 175

RËNDËSIA E PËRDORIMIT TË TEKNOLOGJISË DIXHITALE MJEKËSORE NË KUJDESIN NDAJ TË MBIJETUARVE NGA KANCERI. 176

Daniela Bega 176

VLERA DIAGNOSTIKE DHE PROGNOSTIKE E PROVËS USHTRIMORE NË PACIENTËT ME DIABET MELLITUS. 177

Daniela Teferiçi[1], Amanda Shtylla[2] 177

EFIKASITETI DHE SIGURIA E ANTAGONISTEVE JO STEROID TE RECEPTOREVE MINERALOKORTIKOIDE NE INSUFICIENCEN KARDIAKE ME FRAKSION EJEKSIONI LEHTESISHT TE ULUR APO TE RUAJTUR. 177

Daniela Teferiçi[1], Amanda Shtylla[2] 177

BRAF DHE TUMORET. IMPLIKIMET DIAGNOSTIKE DHE PREDIKTIVE. 178

Daniela Xhemalaj[1], Eriselda Kurushi[1], Blerina Cela[1], Armela Priftaj[1], Ermona Cakciri[1], Marina Parllaku[2], Mehdi Alimehmeti[2]. 178

ROLI I H2S NË PATOGJENEZËN E DIABETES MELLITUS - NJË QASJE E RE PREMTUESE TERAPEUTIKE. 179

Dea Elshani 179

EFEKTIVITETI I NDËRHYRJES SË HERSHME LOGOPEDIKE. 180

Dea Kraja 180

STRUKTURA ETIOLOGJIKE DHE ANTIBIOTIKO - REZISTENCA NË ABSCESET PERIANALE. 180

Denada Lacej [1, 2, 3]. Andi Koraqi[1, 2, 3]. Linda Fuga [1, 2, 3] 180

HERNIA INGUINALE LAPAROSKOPIKE. TEP APO TAPP, CILËN TË ZGJEDHIM? 181

D. Godaj[1], I. Refatllari[1], S. Bilali[2] 181

SINDROMAT PARANEOPLAZIKE DHE PARAQITJA E TYRE KLINIKE. 181

Denisa Cipi 181

BASHKËSHOQËRIMI I INFEKSIONEVE HPV DHE UREAPLASMA TEK GRATË ME PATOLOGJI CERVIKALE. 182

Denisa Golemi 182

BASHKËSHOQËRIMI I DHIMBJES SË KOKËS NË PACIENTË ME DIABET MELLITUS. 182

Denisa Qahajaj 182

ANGIOEDEMA HEREDITARE, SFIDAT E DIAGNOSTIKIMIT DHE TRAJTIMIT. 183

Denisa Spahiu 183

NDIKIMI I TRISOMISË TË KROMOZOMIT 21 NË ZHVILLIMIN E VEÇORIVE KUANTITATIVE DHE KUALITATIVE TË DERMATOGLIFEVE. 183

Dhurata Kolgeci, Jehona Kolgeci, Labinot Istogu, Besar Krasniqi, Diturije Kolgeci, Selim Kolgeci 183

SËMUNDJA POLICISTIKE RENALE HEREDITARE. 184

Ana Doku, Diamant Shtiza. 184

THONJTË PSORIATIKE: MANIFESTIMET KLINIKE. 185

Diana Muja[1], Migena Gega[2], Valbona Zeneli[3] 185

PËRPARIMET NË BLLOKADËN NEUROMUSKULARE: ROLI I BROMURIT TË ROKURONIUMIT NË ANESTEZINË MODERNE. 186

Diturim Xheladini, Minire Iseni, Shpenza Arifi 186

SËMUNDJET BULLOZE TË LËKURËS. 186

Djellza Suliqi 186

IMPLIKIMET E MOZAICISMIT MATERNAL DHE FETO - PLACENTAR NË REZULTATET JOKONKLUZIVE TË TESTIMIT PRENATAL TË ADN - SË SË LIRË QELIZORE NË SERUMIN MATERNAL. 187

Dorela Kroni 187

TRAJTIMI I CIKATRICEVE ME MODALITETE TË NDRYSHME. 188

Dorina Hajro 188

ROLI I VITAMINËS D NË ARTRITIN REUMATOID. 188

Prof. Asc Dorina Ruci, Anife Lika MD, Vasilika Gjika MD, Prof. Dr. Teuta Backa. 188

VASKULITET E LIDHURA ME HEPATITIN B. 189

Prof. Asc. Dorina Ruci, Vasilika Gjika MD, Anife Lika MD, Prof. Dr. Teuta Backa 189

SËMUNDJA E SYRIT TË THATË TE PACIENTËT ME DIABET TIP 2 NË KOSOVË. 190

Drilon Zekaj[1, 2], Naim Jerliu[1, 3], Floriana Kukaj Zekaj [4], Ali Tonuzi[5] 190

KLASIFIKIMET E REJA ARDS. 190

Dr. Driola Hoxha, MD 190

AKSESET VASKULARE PERIFERIKE ME PËRDORIM TË ZGJATUR NË REANIMACION. 191

Dr. Driola Hoxha, MD 191

SËMUNDJET SEKSUALISHT TË TRANSMETUESHME. ÇFARË DI SHOQËRIA RRETH TYRE. REALITETI NË BASHKINË E GJIROKASTRËS. 192

Dr. Dritan Rami, Prof. As. Dr. Ergys Ramosaço, PhD. Zhenisa Çuni 192

INCIDENCA E DHIMBJES SË KOKËS PAS PUNKSIONIT TË DURA MATER. 193

Durim Soba 193

OBEZITETI DHE PROGRESIONI I SËMUNDJES RENALE KRONIKE. 193

Dr. Edi Rembeci 193

EFEKTSHMËRIA E PCI PRIMARE NË PACIENTËT ME INFARKT AKUT MIOKARDI (STEMI) NË VARËSI TË KOHËS SË NDËRHYRJES. 194

Edison Skendo 194

FREKUENCA E SËMUNDJEVE TE FËMIJËT SHKOLLORË DHE RINIA. 195

Edita Etemi[1*], Sherif Shaqiri[2] 195

DIABETI GESTACIONAL. DIAGNOZA TRAJTIMI DHE IMPAKTI NË SHTATËZANI DHE OUTCOMIN PERINATAL. 195

Edlira Bylykbashi 195

TERAPIA ME OKSIGJEN HIPERBARIK (HBOT) DHE PËRDORIMI I SAJ KUNDËR INFERTILITETIT. 196

Prof. Asoc Edlira Bylykbashi[1, 2, 3], Dr. Ervin Priftaj[2], Ph. D Albana Daka Priftaj[2, 6], Ph. D. Ilir Bylykbashi[3] 196

NODUJT E TIROIDES, DIAGNOSTIKIMI DHE PREVALENCA E TYRE NË KORRELACION ME FAKTORËT E RRISKUT. 197

Dr. Edlira Hoxha, Prof. Asoc. Arben Mitrushi, Prof. Asoc. Anila Kristo 197

TRAJTIMI URGJENT I ANEURIZMËS ABDOMINALE TË RUPTURUAR......198

Edmond Nuellari.....198

KUJDESI NDAJ PËRDORIMIT TË ANTIBIOTIKËVE NË REPARTIN E TERAPISË INTENSIVE......198

Edmond Puca[1], Najada Como[1, 2], Entela Puca[3, 4], Rudin Domi[2, 5] 198

LEISHMANJA VISCERALIS NJË SËMUNDJE QË ENDE PERSISITON, STUDIM RASTI......199

Dea Puca[1], Jona Prendi[2], Migena Jaupaj[2], Arben Mino[2], Elda Qyra[2], Edmond Puca[2], Majlinda Kokici, Teuta Murseli. 199

TAVI DHE RËNDËSIA E CTA......200

Dr. Shk Edvin Dado, Dr. Ervina Shirka, Dr. Shk Hortensia Gjergo, Dr. Fatjon Xhafaj 200

INCIDENCA, FAKTORËT KLINIKE DHE ANGIOGRAFIKE DHE IMPAKTI I STENT TROMBOZES AKUTE DHE SUBAKUTE NË PACIENTËT ME STEMI NË POPULLATËN SHQIPTARE......200

Dr. SH. K Edvin Dado[1], Dr. Juliana Karanxha[2], Dr. SH. K Elona Dado[3] 200

RETINOPATIA E PREMATURITETIT......201

Eglantina Bulica[1], Vilma Mema[2], Alketa Tandili[2], Ilir Arapi[2], Spiro Dama[3], Amarilda Hysenshahaj[4] 201

DIABETI GESTACIONAL NE SUOGJ "MBRETERESHA GERALDINE ". 202

Eglantina Dema 202

SINDROMA GJENETIKE TË LIDHURA ME ÇRREGULLIME TË NEUROZHVILLIMIT. 202

Ela Mitro.....202

DIETA DHE ÇRREGULLIMET NUTRICIONALE NË STADET E NDRYSHME TË SRK......203

Elda Cule[1], Elvana Rista, Merita Rroji[2] 203

LEUÇEMIA AKUTE LIMFOBLASTIKE. TË DHËNAT REALE TË PESË VITEVE TË FUNDIT NË SHQIPËRI. 204

Elda Dhelpra, Elsuarta Calliku, Adela Perolla, Arben Ivanaj. 204

INFEKSIONET GASTROINTESTINALE NË PACIENTËT ME DIALIZË. RËNDËSIA E TYRE NË ECURINË KLINIKE TË PACIENTËVE. 204

E. Qyra, M. Qato, E. Puca, E. Shega, I. Hatellari, N. Como.....204

SINDROMA NEFROTIKE NË KOLIT AKUT ULCEROZ TË TRAJTUAR ME MESALAZINË - STUDIM RASTI......205

Res. Elena Gjecka[1], PhD. Suela Mumajesi[1] 205

NEUROINFEKSIONET NË MOSHËN PEDIATRIKE NË PERIUDHËN 2013 - 2023. 206

Msc. Elidona Stafaj[1], Prof. Dr. Gjeorgjina Kuli Lito[2] 206

INCIDENCA DHE KARAKTERISTIKAT KLINIKE TË PACIENTËVE DUHANPIRËS DHE SËMUNDJE ISKEMIKE KARDIAKE. 207

Elire Kryeziu 207

FAZA PREANALITIKE DHE NDIKIMI I SAJ NË RËZIMET POZITIVE DHE REZULTATE NEGATIVE NE DISA PARAMETRA BIOKIMIKE. 207

Elisa Daçi[1], Edlira xhaferri[2], Klaudio Hoxhallari[3], Laura Kolaneci[4], Alma Barbullushi[5] 207

BASHKËJETESA E LUPUS ERYTEMATOSUS SYSTEMICUS (LES) DHE ARTIRITIR REUMATOID (AR) 208

Dr Elita Zylbeari - Masha [1, 2], Art Zylbeari[1, 2, 3], Prof. Dr. Lutfi Zylbeari [1, 3], Prof. Dr. Bistra Angelovska [2] 208

MELATONINA DHE EFEKTI I SAJ NË ÇRREGULLIMET E GJUMIT. 209

Dr. Elitë Mustafa 209

INSTABILITETI TALO - KRURAL: QASJET INOVATIVE REHABILITUESE PËR OPTIMIZIMIN E KONTROLLIT NEUROMUSKULAR DHE BALANCËS. 210

MSc. Elizabeta Dodaj[1], Prof. Dr Dhimitraq Prifti[2], MSc. Ana Sulaj[3]. 210

MELAZMA – SFIDË NË TRAJTIM. 211

MD Elmijola Lame Janushaj 211

KANCERI KUTAN TE MOSHAT E REJA: PARAQITJA E NJË RASTI ME SINDROMËN GORLIN. 212

Elna Cano[1], Arbnore Tafica[1], Gentjan Zikaj[2] 212

EKSPERIENCA JONË NË DEMTIMET TRAUMATIKE NË GRUPMOSHËN 0 - 14 VJEÇARE NË RRETHIN E ELBASANIT. 212

Doc. Elona Hasalla, Phd. Ilda Taka, Dr. Brikena Greca, Msc. Blerta Hasalla, Dr. Sulejman Baha, Msc. Irena Xhaferri, Msc. Elda Ruçi, Msc. Brandi Fahriu, Dr. Elira Tashi 212

NJË ANALIZË MBI "ÇRREGULLUESIT ENDOKRINË" DHE NDIKIMET E TYRE NË SHËNDETIN E NJERIUT. 213

Elona Xhardo 213

DIAGNOSTIKIMI I HERSHËM I SPONDILOARTRIT (SPA) 214

E. Xherahu[1], T. Backa[2], V. Salko[3], A. Zoto 214

ZGJEDHJA E TERAPISË NË LLC: SI TË ZGJIDHNI TERAPINË NË LINJË TË PARË DHE R / R. 214

Elsuarta Calliku 214

MENAXHIMI I BK VIRUS TE PACIENTËT ME TRANSPLANT RENAL. 215

Elvana Rista[1], Vilma Cadri[2], Elda Cule[1], Silvana Malaj[1] 215

DIAGNOZA PRENATALE E ANOMALIVE STRUKTURORE DHE KROMOZOMIKE NË TREMUJORIN E PARË TË SHTATZANISË. ROLI I MARKUESVE TË ANEUPLOIDIVE DHE TENDENCA DREJT METODAVE JO INVAZIVE TË DEPISTIMIT. 216

Dr. Elvana Toska, Dr. Teuta Bare 216

EPIFIZIOLIZË UNILATERALE E KOKËS SË FEMURIT NË NJË PACIENT OBEZ TË MOSHËS PEDIATRIKE. PREZANTIM RASTI. 216

Elvind Çela 216

PROTEINA C - REAKTIVE SI FAKTOR RISKANT DHE DIAGNOSTIK TE PACIENTËT ME INFARKT AKUT TË MIOKARDIT. 217

Ass. Dr. Ema Bexeti[1], Prof. Dr. ord. Sadi Bexheti[1]. 217

RISI NË TRAJTIMIN ADJUVANT TË KANCERIT TË HERSHËM TË GJIRIT. 218

Dr. Emiljana Huti 218

Spitali Hygeia, Tiranë. 218

ROLI I EKOGRAFISË TORAKALE NË VLERËSIMIN E SËMUNDJEVE PULMONARE DHE PLEURALE. 218

Dr. Emira Hysa, Dr. Pellumb Hysko, Dr. Amela Hasa, Dr. Alma Teferici, Dr. Marsel Broqi, Dr. Serxho Golgota, Dr. Esmeralda Nushi, Dr. Laert Gjati, Dr. Eritjan Tashi, Dr. Franc Rrumbullaku, Prof. Perlat Kapisyzi. 218

KEQUSHQYERJA, SI PARAQITET TABLOJA AKTUALE NË SHQIPËRI E NË PLANIN GLOBAL. 219

Phdc. Emirjeta Kuniqi, Prof. Dr. Bledar Kraja, Dr. Enis Uruci, Dr. Majlinda Kallco, Dr. Jorida Zoga, Phdc. Irida Ikonomi 219

RËNDËSIA DHE ROLI I TESTEVE LABORATORIKE NË IVF. 220

E. Koliçi, E. Çela, N. Koliçi, S. Agolli, K. Poshi, A. Nurce, E. Thoma, A. Çerekja, A. Zyli, Besa Isufaj. 220

SINDROMA METABOLIKE DHE HIRSUTIZMI IDIOPATIK. 221

E. Koliçi, N. Koliçi, E. Çela, K. Poshi, A. Cerekja A. Zyli, A. Nurçe, B. Isufaj 221

RËNDËSIA E DEPISTIMIT TË SKOLIOZAVE NË MOSHAT 9 - 16 VJEÇ DHE TRAJTIMI I TYRE ME METODËN PSSE. 221

Msc. Endrit Mone[1], Prof. Dr. Fatos Gjata[2], Prof. As. Ermira Zecishti[1], Msc. Luljeta Stanaj[3], Msc. Perli Rusi[3], Msc. Silvio Selfo[3] 221

EFEKTI I PLANTARËVE TË PERSONALIZUARA NË PARANDALIMIN DHE TRAJTIMIN E DHIMBJEVE TË MESIT. 222

Msc. Endrit Mone, Prof. As. Ermira Zecishti, Msc. Enea Miho, Msc. Luljeta Stanaj, Msc. Eranda Braha, Msc. Ilvi Begolli, Msc. Perli Rusi, Msc. Silvio Selfo 222

VAKSINIMI DHE IMUNIZIMI SI METODË PERVENTIVE NË KUJDESIN PARSORË SHËNDETSORË. 222

[1]Dr. Endrit Piraj, [2]Dr. Hedon Hoxha 222

RAST STUDIMI: AVANCIMI I TRAJTIMIT TË FIBROMIALGJISË: QASJA BIOPSIKOSOCIALE VS QASJA BIOMJEKËSORE, KUSH ËSHTË MË E PËRSHTATSHME? 223

Bsc. Pht. Enea Miho, Prof. Ass. Ermira Zicishti 223

KUR SIMPTOMAT NUK FLASIN: SFIDA DIAGNOSTIKUESE E FEOKROMOCITOMËS SË HESHTUR. 223

Eneida Hoxha[1], Somida Kuka[1], Xhesika Habilaj[1], Margarita Resuli Gjata[1], Arben Gjata[2] 223

ROLI I MRCP NË EVIDENTIMIN E VARIANTEVE DHE ANOMALIVE TË RRUGËVE BILIARE. 224

Eni Mehmeti[1], Anila Kristo[2], Arben Mitrushi[2] 224

PREVALENCA DHE FAKTORËT E LIDHUR ME ADIKSIONIN E SMARTPHONIT, CILËSIA E GJUMIT DHE PËRGJUMJA GJATË DITËS TE STUDENTËT E SHKENCAVE MJEKËSORE. 224

Enkelejda Shkurti[1], Erinda Zaganjori[2] 224

INFLUENCA E FAKTORËVE TË MUNDSHËM TË RISKUT TË MBIPESHËS TEK FËMIJËT NË SHQIPËRI. 225

Enkelejda Shkurti[1,], Xhesika Brozi 225

VEÇORITË E LIKIDIT ARTIKULAR NË SPONDILIT ANKILOZANT DHE ARTRIT REUMATOID. 225

Kaci Enri, Prof. Asc. Ruci Dorina, Dr. Rapushi Ervin, Prof. Dr. Backa Teuta 225

DISFUNKSIONI DIASTOLIK TE PACIENTËT DIABETIK. 226

Ensar Durmishi 226

EFIKASITETI I TROMBOLIZËS NË AKSIDENTET VASKULARE CEREBRALE ISHEMIKE AKUTE. 226

Entela Basha[1], Eris Ranxha[1], Ermir Roci[1], Olsi Taka[1], Redon Uruci[1], Vera Ostreni[1] 226

NJË RAST I CISTITIT EMFIZEMATOZ, JINI VIGJILENT PËR KËTË GJENDJE. 227

Entela Greca[1], Ani Bulla[2], Ahmet Duraku[3], Bjeshkatore Selmani[4] 227

SARKOMA KAPOSI E GJENERALIZUAR - RAPORTIM RASTI. 228

E. Shkodrani, E. Vasili, A. Xhaja, D. Hajderlli, E. Sinanaj 228

PROTOKOLLET TEKNIKE DHE AVANTAZHET E SKANERIT KARDIAK. 228

Enxhi Myzeqari, H. Gjergo, E. Shirka 228

VERRUCAE VULGARIS NË PACIENTË TË TRANSPLANTIT RENAL NËN TRAJTIM ME MYCOPHENOLATE MOFETIL. 229

Dr. Enxhi Rusta, Prof. Asc. Erjola Likaj (Bollëku) , Dr. Erik Greca, Prof. Asc. Alma Idrizi, Prof. Asc. Arjana Strakosha. 229

MENAXHIMI OPTIMAL I ISTMOCELES. 230

M. D. Enxhi Vrapi 230

SIMULTANEOUS INTEGRATED BOOST (SIB) NË TRAJTIMIN E TUMOREVE GJINEKOLOGJIKE. 231

Erald Karaulli, Fatjona Kraja 231

IMAZHERIA NË DIAGNOSTIKIMIN, STAGING, FOLLOW UP NË MELANOMA. 231

Erald Vasili 231

IMAZHERIA DIAGNOSTIKE PËR KËMBËN DIABETIKE. 232

Erald **Vasili** [1], Durim Cela[2], Dorina Ylli[3], Gentjan Asllanaj[4] 232

IGE AUTOREAKTIVE NË SËMUNDJET AUTOIMMUNE. 233

Eralda Lekli[1, 3], Mehmet Hoxha[1, 2], Klaudia Lekli[1] 233

BIOMARKERËT NË SËMUNDJEN E PARKINSONIT. 233

Erblin Jashari 233

TERAPIA GJENETIKE NË OFTALMOLOGJI. 234

Erblina Muji[1], Arion Elshani[2] 234

AKSIDENTET CEREBROVASKULARE ISHEMIKE NË PRAKTIKËN E PËRDITSHME TË URGJENCAVE IMAZHERIKE NË QSUNT, SFIDAT E SË ARDHMES. 235

Dr. Ergisa Toska, Prof. Asc. Arben Rroji, Dr. Deniona Nunci, Dr. Eni Mehmeti 235

OBEZITETI: NJË TREND NË RRITJE DHE NË POPULLATËN SHQIPTARE. 235

Ergita Nelaj 235

LISTERIA MONOCYTOGENES SEPTICEMIA NE NJË PACIENT NEUTROPENIK. 236

Ergys Ramosaçaj[1], Entela Kolovani[2], Arjana Zerja[3], Arjan Harxhi[1], Najada Çomo[1] 236

SFIDAT NË DIAGNOSTIKIMIN DHE TRAJTIMIN E ALERGJISË USHQIMORE. 237

Erina Lazri[1] 237

AKSIDENTET VASKULARE CEREBRALE DHE LIDHJA ME SËMUNDJET MALINJE. 238

Erjon Dushi 238

MENAXHIMI LAPAROSKOPIK I KANCERI I AVANCUAR I GASTRIKIT. 238

Dr. Erion Peçi, ... 238

HYRJE NË MSI SI FAKTOR RREZIK DHE PROGNOSTIK NË KANCERI KOLOREKTAL. 239

Erion Sukaj[2, 3], Leart Berdica[1, 2, 3], Albina Ndoja[2, 3, 4], Teona Bushati [1, 2,] 3, Hacer Haltas[3] 239

GERD (REFLUXI GASTRO - EZOFAGEAL) DHE LEZIONET DENTARE. NJË RISHIKIM I LITERATURËS. 240

Dr. Eriselda Jorgji [1], Dr. Klerida Shehu[2], Benard Shehu[3] 240

MUTACIONI I BRAF - IT, VLERA NE IDENTIFKIMIN E TIJ, ASPEKTET BIOLOGJIKE DHE PËRFITIMET TERAPEUTIKE. 241

Dr. Sk. Eriselda Kurushi, Dr. Daniela Xhemalaj, Dr. Iva Saveta, Dr. Blerina Cela 241

RËNDËSIA E HIPERTENSIONIT ARTERIAL NË NEFROLOGJI? RRISQET E NJË GRAVIDANCE NË NJË SUBJEKT ME HIPERTENSION DHE SËMUNDJE RENALE KRONIKE. 241

Prof. Asc. Erjola Likaj (Bolleku) , D. SH. M Saimir Seferi, Dr. Kristi Saliaj, Dr. Enxhi Rusta, Dr. Erik Greca, Dr. Elena Gjeçka. 241

ERA E RE E NEFROLOGJISË, SGLT2 INHIBITORËT. BARNA TË REJA, PËRFITIME TË REJA, FOLOZOFI E RE. 242

Prof. Asc. Erjola Likaj (Bolleku) , Dr. Kristi Saliaj, Dr. Elena Gjeçka, Dr. Erik Greca, Dr. Enxhi Rusta, Prof. Asc. Arjana Strakosha 242

TRAJTIMI KORREKT I ANEMISË RENALE SOT NUK ËSHTË I PAMUNDUR. KOSTO - EFEKTIVITETI I BIOSIMILARËVE SI NJË OPSION I RI. 243

Prof. Asc. Erjola Likaj (Bolleke) , D. SH. M Saimir Seferi, Dr. Ahmet Duraku, Dr. Enxhi Rusta, Dr. Erik Greca, Dr. Helena Gjeçka, Prof. Alma Idrizi, Prof. Asc. Arjana Strakosha. 243

TRAJTIMI EFIKAS I KOLECISTITIT AKUT. 243

Erjona Sinani 243

PËRDORIMI I ARTERISË RADIALE (RA) NË KIRURGJINË BYPASS KORONAR: A MUND TË JETË GRAFTI I DYTË ME ZGJEDHJE? 244

Ermal Likaj, Fjorba Mana, Alessia Mehmeti, Jonela Burimi, Afërdita Veseli, Altin Veshti 244

PREVALENCA E INFEKSIONEVE INVASIVE TË INDEVE TË BUTA DHE KOCKAVE TEK FËMIJËT E HOSPITALIZUAR NË SHËRBIMIN E PEDIATRISË INFEKTIVE GJATË PERIUDHËS PRE COVID - 19, EMERGJENCA COVID - 19 DHE POST EMERGJENCA COVID - 19. 245

Ermioni Eirini Prifti, Gjeorgjina Kuli Lito, Elizana Petrela, Artan Simaku, Vasilika Mano 245

PARANDALIMI DYTËSOR I INSULTIT CEREBRAL TEK PACIENTËT ME FIBRILACION ATRIAL JO - VALVULAR ME RIVAROXABAN. 246

Dr. Shk. Ermir Roçi 246

TAMPONADA KARDIAKE, DIAGNOZA, FIZPATOLOGJIA DHE MËNYRA E MENAXHIMIT. 246

Dr. Ermir Tafaj 246

RËNDËSIA E DIAGNOSTIKIMIT TË KARCINOMAVE KUTANE JO - MELANOME NË LOKALIZIME ATIPIKE. 247

Prof. Ermira Vasili, Sindi Shandro 247

FAKTORËT PROGNOSTIKË NË ECURINË E TRANSPLANTIT RENAL: FOKUSI NË ROLIN E INDEKSIT TË REZISTENCËS. 248

Ernisa Kokomani[1], Alma Idrizi[1], Matilda Imeraj[1] 248

INTUBIMI ENDOTRAKEAL NË TERREN HIPOKSIE SERIOZE. 248

Dr. Ervin Bejko, Dr Esmerilda Bulku, Dr. Jonela Burimi, Dr. Stavri Llazo, Dr. Dejvi Haxhiaj, Prof. Asc, Alfred Ibrahimi, Prof, asc Saimir Kuci 248

HBOT SI TERAPI "ANTI AGEING". 249

Dr. Ervin priftaj[2], Ph. D. Albana Daka Priftaj[2, 6], Prof. Asoc. Edlira Bylykbashi[1, 3], Ph. D Ilta Bylykbashi[4, 5], Ph. D Ilir Bylykbashi[3] 249

TERAPIA HIPERBARIKE ME OKSIGJEN SI MJET PËR TRAJTIMIN E NEKROZËS AVASKULARE TË KOKËS SË FEMORIT. 250

Dr. Ervin priftaj[2], Ph. DAlbana Daka Priftaj[2, 4], Prof. Asoc. Edlira Bylykbashi[1, 3] .250

EFEKTET ANËSORE TË LËKURËS SË TERAPISË BIOLOGJIKE NË PACIENTËT ME SËMUNDJE AUTOIMUNE SISTEMIKE. 251

Ervin Rapushi, Teuta Backa, Artur Zoto, Dorina Ruci 251

SINDROMA EVANS DHE SËMUNDJET SISTEMIKE AUTOIMMUNE (SSAI) . 251

Ervin Rapushi, Artrur Zoto, Teuta Backa, Valbona Salko, Anastasio Kolaci, Dajana Kapllaj, Florind Zeneli, Dorina Ruci 251

AMILOIDOZA PRIMARE SISTEMIKE. NJË PREZANTIM KLINIK I RRALLË. 252

Dr. E. Shirka, Dr. H. Gjergo, Dr. A. Gjika, E. Dado 252

STENOZA E AORTES: KËNDVËSHTRIME TË REJA MBI DIAGNOZËN, TRAJTIMIN DHE PARANDALIMIN......253

Dr. E. Shirka, Dr. Shk H. Gjergo, Dr. Shk. E. Dado, Dr. A. Gjika 253

PARAQITJA E RASTEVE ME COVID - 19 NË SHËRBIMIN E SËMUNDJEVE INFEKTIVE GJATË PERIUDHËS 2020......254

Esi Duka[1], Najada Como[1], Elizana Petrela[2], Arjan Harxhi[1], Alma Sallahu[1]. 254

SARKOMA KAPOSI NË PACIENTË TË IMUNOKOMPROMENTUAR NGA HIV / AIDS......254

Esmeralda Meta[1], Najada Como[1], Juxhin Papa[1], Alma Sallahu[1], Pellumb Pipero[1], Arjan Harxhi[1], Mirela Rexhepi[2], Marjeta Dervishi[3], Redona Dudushi[3].....254

RRITJA E INCIDENCËS SË KANCERIT TEK TË RINJTË NËN MOSHËN 50 VJEÇ......255

Esmeralda Sera 255

ÇRREGULLIMET E PËRDORIMIT TË ALKOOLIT. RËNDËSIA E PYETËSORËVE DIAGNOSTIKUES NGA MJEKU I FAMILJES......255

Prof. Asc. Esmeralda Thoma[1], PhD Armela Priftaj[2], MD. Sonila Bitri[3]. 255

EPIDEMIOLOGJIA, FAKTORËT E RREZIKUT DHE PARANDALIMI I DJEGIEVE NË SHQIPËRI: STUDIM I MORBIDITETIT DHE MORTALITETIT TEK PACIENTËT E HOSPITALIZUAR......256

Dr. Ester Tabaku[1]; Prof. Assoc. Vladimir Filaj[1].....256

VLERA E FENO NE RIAKUTIZIMIN, KORRELACIONIN ME PROVAT FUNKSIONALE, TIPIN E INSUFICIENCES RESPIRATORE DHE GRADEN E SEMUNDJES PULMONARE OBSTRUKTIVE KRONIKE (SPOK) 257

E Dilka[1, 2], MD. Ph. D. A Simaku[3], MD. Ph. D, P Kapisyzi [1, 2], Prof. Dr. FCCP....257

ROLI I SGLT2 - I NË EVENTET KARDIOVASKULATE TE PACIENTËT ME INSUFICIENCË KARDIAKE......258

Eva Muja (Duraku) [1], Letizia Floccari[1], Artan Simaku[2], Sonil Marko[3], Besim Lama[4], Ervin Bejko[5], Ilirian Laci[6] 258

SA NDIKON ADOPTIMI I STRATEGJIVE INDIVIDUALE NË PËRBALLJEN E KONSUMIMIT PROFESIONAL?.....259

Eva Filaj[1], Prof. Ass. Marinela Sota[2].....259

NDËRGJEGJËSIMI I GRAVE NË LIDHJE ME DEPISTIMIN DHE PARANDALIMIN E KANCERIT TË GJIRIT. 259

Eva Gjoka, Megi Met - Hasa 259

VLERËSIMI I MMSE (MINI - MENTAL STATE EXAMINATION SCORE) NË MOSHËN GERIATRIKE NË SHQIPËRI......260

Jola Çini (Xharo) [1], Jonida Basha [2], Prof. Dr. Evda Veveçka[3] 260

NGARKESA E SËMUNDSHMËRISË SË FOSHNJAVE TË LINDURA PRETERM TË VONË NË REPARTIN E TERAPISË INTENSIVE NEONATALE......261

Evelina Kreko[1], Drita Bujari[1], Sosjana Baja[1], Gurjel Nasto[1], Alketa Hoxha[2].....261

DISEKSIONI AKUT I AORTËS, KANJULIMI. 261

Fation Hamiti[1], Altin Veshti[1], Klodian Krakulli[1], Aferdita Veseli[1] 261

KANCERI GASTRIK NË SHQIPËRI: NJË STUDIM RETROSPEKTIV MBI FAKTORËT PROGNOSTIKË. 262

Fatjona Kraja[1, 2], Erald Karaulli[2], Edit Zaganjori[2], Adrian Hoti[3], Ilir Akshija[4], Bledar Kraja[1, 5] 262

MARKUESIT KARDIAK TE INFARKTI AKUT I MIOKARDIT......263

Dr. Fatlind Tarashaj.....263

LIPOSUKSIONI SUBMENTAL - NJË ALTERNATIVË NDAJ LIPOLIZËS ME INJEKSIONE MEZOTERAPIE APO NJË KIRURGJI KOMPLEKSE? 263

Ferdiola Gjonaj[1], Ergelto Zekollari[2].....263

SINDROMA E TUNELIT KARPAL DHE IMPAKTI PSIKOLOGJIK E KONGNITIVE PËRTEJ SIMPTOMAVE SENSORIALE MOTORE. 264

Ma. Ba. Fiona Zeka[1], Prof. Suzana Gjeci[2], Dr. Aurora Muça[3], Bs. Mhp. Arba Cecia[4], Prof. Dr Eliziana Petrela[5], Prof. Dr Ridvan Alimehmeti[6].....264

OFTALMOPATIA ENDOKRINE, ETIOPATOGJENEZA DHE MJEKIMI. 265

Fitim Ademi.....265

DHIMBJA DHE FUNKSIONALITETI TEK PACINTËT ME ARTRIT REUMATOID NË KOSOVË. 266

Fitim Sadiku[1], Mjellma Rexhepi[2], Kreshnik Grezda[2], Jonijana Sadiku - Tigani[2], Blerta Rexhepi - Kelmendi[2], Osman Cani[3], Kaltrina Grezda[1], Merita Qorolli[1] 266

MENAXHIMI INFERMIEROR I PACIENTËVE ME INFARKT AKUT TË MIOKARDIT. 267

Fitore Doma.....267

KONCEPTE TË REJA MBI QASJEN E ANESTEZISË PËR TROMBEKTOMINË ENDOVASKULARE. 267

Rudin Domi, Fjoralda Sejfo.....267

NJË RAST KLINIK I RRALLË: TETRALOGJIA E FALLOT ME AGENEZI TË VALVULËS PULMONARE DHE INSUFICIENCË RESPIRATORE. 268

Fjorba Mana[1], Adelina Dine [1], Habtamu Mulleta [2], Carlo Pace Napoleone [2], Altin Veshti[1].....268

ROLI I INTELIGJENCËS ARTIFICIALE (AI) NË DETEKTIMIN DHE DIAGNOSTIKIMIN E KANCERIT TË GJIRIT. 269

Dr. Flakë Mulaku 269

SIGURIA KIBERNETIKE DHE PRIVATËSIA E TË DHËNAVE NË KUJDESIN SHËNDETËSOR: PARASHIKIMI I RREZIQEVE PËR KALIMIN E SHQIPËRISË NË TË DHËNAT MJEKËSORE DIXHITALE. 270

Flavio Poroçani[1], Guido Muharremi[2, 3] 270

PËRQASJA NDAJ PREZANTIMIT TË PACIENTIT REUMATOLOGJIK NË PRAKTIKËN E MJEKUT TË PËRGJITHSHËM. RASTE KLINIKE. 271

Dr. Fllenxa Sula[1], Dr. Valbona Salko[2], Prof. Asc. Artur Zoto[2] 271

OSTEOARTRITI, PËRDITËSIM I NJOHURIVE DHE MUNDËSITË E REJA TË TRAJTIMIT. 271

Dr. Florenc Spaho[1], Dr. Valbona Salko[1], Prof. Asc. Artur Zoto[1], Prof. Teuta Backa[1] 271

STUDIMI I SJELLJEVE SHËNDETËSORE TË ADOLESHENTËVE NË TIRANË (2024) : DUHANPIRJA, ALKOOLI, DROGAT DHE AKTIVITETI FIZIK. 272

Floriana Marku 272

SINDROMI KATASTROFIK ANTIFOSFOLIPIDIK. RISHIKIM LITERATURE. 273

Florid Zenelaj, Ervin Rapushi, Anastasio Kolaci, Dajana Kapllaj, Stela Janko, Artur Zoto. Teuta Backa 273

EFIKASITETI I USHTRIMEVE TË AEROBIKUT TE TË SËMURËT ME HIPERTENSION – RISHIKIM I LITERATURËS. 273

Flutura Nuhiu 273

MENAXHIMI I DISLIPIDEMISË TE PACIENTËT ME DIABET MELLITUS TIP 1 DHE TIP 2 274

Ass. Mr. Dr. Gazmend Zylbeari [1, 3,] 2. Doc. Dr. Zamira Bexheti - Zylbeari[2], 3. Elita Zylbeari - Masha [1, 2,] 4. Ass. Dr. Art Zylbeari[1, 2, 3] 274

GJETJET LABORATORIKE NË GRATË ANEMIKE PAS TRAJTIMIT ME HEKUR INTRAVENOZ. 275

Dr. Genta Dedej[1], Albina Bilalaj[2] 275

KOLLA KRONIKE – NJË SFIDË DIAGNOSTIKE! 276

Dr. Genta Smaja 276

APLIKIMI I SIGURT I EPINEFRINËS GJATË ANESTEZISË LOKALE NË KIRURGJINË E DUARVE ME DJEGIE DHE PASOJAT E SAJ. 276

Gentian Zikaj, Virxhinia Cuka, Nardi Kola, Ilir Nezha. 276

DEPRESIONI NË ANËTARËT E FAMILJES SË PACIENTËVE ME VARËSI NGA ALKOOLI. 277

Gentjan Asllanaj, MD, PhD. Cand. [1] 277

KUJDESI INFERMIEROR I TRAKEOSTOMËS DHE TUBI PEG TEK FOSHNJAT E SAPOLINDUR (CASE REPORT) 278

Msc. Gentjana Shembitraku 278

KANCERI METASTATIK I PJEGËS QË SHFAQET SI EMPIEMË TORAKALE. 278

M. D Gerta Elezaj, PhD Arsela Prelaj 278

PASOJAT PEDIATRIKE TË LINDJEVE ME SECTIO CESAREA. 279

Dr. Shk. G. Mullalli - Bime 279

APLIKIMI I LEMBOS SURALE ME VASKULARIZIM RETROGRAD NË TRAJTIMIN KIRURGJIKAL TË NJË MELANOME TË AVANCUAR NË REGJIONIN KALKANEAR (RAPORTIM RASTI) 280

Prof. Assoc. Gëzim Xhepa[1], Ph. D. Gentian Zikaj[1], Prof. Helidon Nina[2], Prof. Assoc. Sokol Isaraj, Ph. D. Nardi Kola 280

APLIKIMI I TRANSPLANIT KUTAN NË DJEGIET E RËNDA TË FYTYRËS. .. 280

Gjergji Belba, Milosao Bazo 280

ULCERAT E PRESIONIT: KUPTIMI AKTUAL DHE MODALITETET MË TË REJA TË TRAJTIMIT. NJOHURIT DHE ROLI INFERMIEROR NË PARANDALIMIN E DEKUBITUSEVE TË SHTRATIT NË PACIENTËT E HOSPITALIZUAR. 281

Gjergji Mance 281

SFIDAT E EKZAMINIMIT ME ULTRATINGUJ NË PACIENTËT ME OBEZITET. 282

Gjok Tosku 282

KARAKTERISTIKAT DEMOGRAFIKE TË PACIENTËVE ME HEPATIT C GJATË PERIUDHËS 2022 - 2024 TË TRAJTUAR NË QENDRËN KLINIKE UNIVERSITARE TË KOSOVËS. 282

Asst. Dr. Gramoz Bunjaku [1] Prof. Ass. Lindita Ajazaj - Berisha [1] Prof. Asst. Sadije Namani [2], Asst. Dr. Egzon Daku [2] Asst. Dr. Mrikë Bunjaku[2] Dr. Luljeta Hasani MSc [2] Asst. Dr. Visar Gashi [2] Dr. Gëzim Morina [2] 282

TRANSPLANTI I ISHUJVE TË LANGHERANIT TË VEÇUAR DHE TRANSPLANTI I ISHUJVE PAS TRANSPLANTIT TË VESHKËS NË DIABETIN TIP 1. 283

Dr. Greis Kika, Prof. Paola Angela Maria Maffi, Dr. Stefano Tentori 283

ROLI I TEMPERATURËS SË RUAJTJES NË STABILITETIN E REAGENTËVE. 284

Griselda Korçari[1], Imelda Cara[2], Adelena Mone [3] 284

EFEKTET E DUHANPIRJES NË PARAMETRAT HEMATOLOGJIKË TË GJAKUT. 285

Griselda Korçari[1], Imelda Cara[1], Nigera Vrenozi[1] 285

MOMENTI DHE AKSES VASKULAR OPTIMAL NË HEMODIALIZË: SIGURIMI I AKSESIT SË DUHUR NË KOHËN E DUHUR. 285

MD. Grisilda Gjana[1], MD Loredana Kapidani[2] 285

HIPERGLICINEMIA JOKETOTIKE NEONATALE. CASE - REPORT. 286

Dr. Guriel Nasto[1], DSHM. Dr. Evelina Kreko[2], Sosjana Baja[2], Vasilika Cina[2], Alma Hysa[2], Drita Bujari[2], Prof. Asoc. Dr. Alketa Qosja (Hoxha) [3] 286

SHTATZANIA EKTOPIKE – DIAGNOZA DHE TRAJTIMI. 287

Dr. Halit Karaxha**,** Dr. Valentina Januzi Karaxha. 287

VLERËSIMI I ÇRREGULLIMEVE TË NATRIUMIT TEK PACIENTËT AMBULATOR DHE ATA SPITALOR. 287

Hamide Shllaku - Sefa [1], Ervin Marku [2], Gentian Kasmi [3], Manjola Qordja [1], Irena Kasmi [4], Ndok Marku [1] 287

MENAXHIMI I PUBALGJISË ATLETIKE PËR RIKTHIMIN NË SPORT. 288

Hanke Çuni 288

LIDHJA NDËRMJET HEMORAGJISË DHE INSTABILITETI HEMODINAMIK INTRAOPERATORE ME INCIDENCËN E DELIRIUMIT POSTOPERATORE TEK TË MOSHUARIT NË UROLOGJI. 288

Haxhire Gani, Majlinda Naço, Aurel Janko, Rezart Xhani, Greta Gani, Xhesika Muça 288

ZBULIMI I KANCERIT TË GJIRIT: PËRPARIMET NË MAMOGRAFI DHE TEKNOLOGJITË E REJA. 289

[1]Hedon Hoxha, [2]Burim Bajraktari, [2] Endrit Piraj 289

MELANOMA E LEKURËS, KRITERET PËR TA TRAJTUAR KIRURGJIKALISHT. 290

Prof Dr Helidon Nina, Prof Ass GezimXhepa, Ph. D Klara Mergo 290

TRAJTIMI I KANCERIT TË PROSTATËS LOKALISHT TË AVANCUAR NË KOSOVË PËRGJATË PERIUDHËS KOHORE 2019 - 2023. 290

Hidajet Karaxha, Behare Krasniqi, Jora Jolla 290

SINDROMA BUDD - CHIARI. RISHIKIM LITERATURE. VLERËSIMI DHE DIFERENCIMI I FORMËS SË HERSHME (AKUTE) DHE TË VONSHME

(KRONIKE) NËPËRMJET GRADIENTIT TË ALBUMINËS NË ASCIT (SAAG) DHE NIVELIT TË PROTEINËS TOTALE TË ASCITIT (AFTP) . PREZANTIM RASTESH. 291

Dr. Hysni Dede[1], Dr. Rovena Roshi[2], Prof. Jovan Basho[3] 291

PATOLOGJITË RENALE TEK FËMIJËT DHE MENAXHIMI I TYRE NË SPITALIN BASHKIAK POGRADEC NË PERIUDHËN TETOR 2023 - QERSHOR 2024. 292

Prof. Asc. Diamant Shtiza, Ilda Muço. 292

RËNDËSIA E DIAGNOSTIKIMIT DHE VLERËSIMIT TË RREZIKUT TË PATOLOGJIVE KARDIOVASKULARE PËRMES EKOGRAFISË DOPPLER TË ARTERIEVE KAROTIDE. 293

Ilir Gjermeni[1], Eliona Gjermeni[2], Irida Kecaj[1], Ergita Nelaj[1], Margarita (Gjata) Resuli[1] 293

CILAT JANË PATOLOGJITE DERMATOLOGJIKE QË TRAJTOHEN NË SHËRBIMIN E DJEGIEVE. 293

Ilir Nezha 293

ROLI I REZONANCËS MAGNETIKE KARDIAKE NË DIAGNOSTIKIMIN DHE MENAXHIMIN E KARDIOMIOPATISË ARITMOGJENIKE: ZHVILLIMI I KRITEREVE DHE NDIKIMI KLINIK. 294

Ilir Sharka 294

CRYOABLATIONI I OSTEID OSTEOMËS. 295

Prof. Asc. Ilirian Laçi[1], Alketa Spahiu[2], Ervin Bejko[1], Eva Duraku[1], Eliot Çule[1], Ermal Pashai [1], Sonil Marko[1], Ines Mama[1], Edvin Selmani[3] 295

CRYOABLATION I KANCERIT RENAL. 295

Prof. Asc. Ilirian Laçi [1], Alketa Spahiu [2,] Ervin Bejko [1], Eva Duraku [1,] Eliot Çule [1], Ermal Pashai [1], Sonil Marko [1], Ines Mama [1], Leart Berdica [1], Herion Dredha [3,] Rezart Xhani [3], Bilbil Hoxha [3] 295

CRYOABLATION I TUMORIT PULMONAR. 296

Prof. Asc. Ilirian Laçi [1], Alketa Spahiu [2], Ervin Bejko [1], Eva Duraku [1], Eliot Çule [1], Ermal Pashai [1], Sonil Marko [1], Leart Berdica [1], Arvin Dibra [1]. 296

PËRPARIMET NË DIABET. MENAXHIMI: NGA INSULINA TE PANKREASI ARTIFICIAL 296

Dr. Ilirjana Agolli 296

KARAKTERISTIKAT OBSTETRIKALE DHE ECURIA GJATË DHE PAS LINDJES, NË TIPE TË NDRYSHME TE PLACENTA PREVIA. 297

Ph. D. Ilta Bylykbashi[3, 4], Prof. Asoc Edlira Bylykbashi[1, 2], Ph. D. Ilir Bylykbashi[3] 297

HYPOTROFIA FETALE, MENAXHIMI OBSTETRIKAL DHE REZULTATET NEONATALE. 298

Ph. D. Ilta Bylykbashi[3, 4], Prof. Asoc Edlira Bylykbashi[1, 2], Ph. D Albana Daka Priftaj, [5, 6], Ph. D. Ilir Bylykbashi[3] 298

LIPOPROTEINA (A) , FAKTOR RISKU I MUNGUAR NË SËMUNDJEN ATEROSKLEROTIKE KORONARE PREMATURE. 299

I. Refatllari [1], A. Doko [2], D. Godaj[3], T. Gega[4], K. Ziu[5], I. Kecaj[6], A. Goda[7] 299

NEUROTHEKEOMA: NJË TUMOR I RRALLË BENINJ I LËKURËS - RAPORTIM RASTI. 299

Ina Sotiri[1], Alesja Palaj[1], Oljeda Kacani[2], Monika Fida[1] 299

IDENTIFIKIMI I KANCERIT CERVIKAL NË PATOLOGJITË GJINEKOLOGJIKE DHE LIDHJA E TIJ ME PARITETIN. 300

Ipadete Muhadri, Miranda Çela[1], Elinda Gjata[1] 300

EFEKTI I TERAPISË MANUALE DHE TERAPISË USHTRIMORE NË TRAJTIMIN E PACIENTËVE ME SPONDILOLISTEZIS. 301

Prof. Dr. Irena Kola[1], Msc. Shefqet Çullhaj[2];Prof. Asoc. Sander Kola[3] 301

REHABILITIMI I TRAUMAVE SPORTIVE TË ARTIKULACIONIT SKAPULO - HUMERAL NË PACIENTË TË GRUPMOSHAVE TË NDRYSHME. 301

Prof. Dr. Irena Kola[1], Msc. Fjora Kaptelli[2]; Erinda Frroku[3] 301

KONSUMI I ALKOOLIT, SËMUNDSHMËRIA DHE POLITIKAT E REDUKTIMIT TË KONSUMIT TË TIJ. 302

Dr. Irena (Çeko) Marko [1], Dr. Rudina Preçi [2], Dr. Sonil Marko [3] 302

VLERËSIMI I REZULTATEVE TË AVIDITETIT TË TOXOPLASMA IGG DHE KORRELACIONI I TYRE ME TOXOPLASMA GONDII IGM DHE IGG, NË GRATË SHTATZËNA GJATË TREMUJORIT TË PARË. 303

Irena Marku[1], Luljeta Marku[1], Marsela Haruni[2] 303

NJË SËMUNDJE E TRANSMETUAR SEKSUALISHT DHE HEPATIT KOLESTATIK. 304

I. Tafaj[1], F. Tushe[1], O. Allko[1], F. Kola[1] 304

MELANOMA KOLONIKE PRIMARE MALINJE: RRETH NJË RAST. 304

I. Tafaj[1], O. Allko[1], D. Shehi[2], F. Kola[1], F. Tushi[1] 304

MENAXHIMI I INCIDENTALOMAVE MBIVESHKORE; UDHËRRËFYESIT E FUNDIT. 305

Irida Kecaj 305

TEKNOLOGJIA NUCLEIC ACID TESTING NË TESTIMIN E VIRUSIT TË HEPATITI B NË DHURUESIT E GJAKUT - RAPORTIM RASTI. 306

Irini Kasolli[1 2], Albana Gjyzari[2], Brunilda Dakavelli[1], Rinalda Skëndaj[1], Irena Seferi[1 2] 306

MANIFESTIMET GASTROINTESTINALE DHE SËMUNDJA NEUROINVAZIVE NGA WEST NILE VIRUS. 306

Dr Iris Koshovari 306

KARCINOMA ME QELIZA RENALE. SJELLJA E PAZAKONTË E NJË TUMORI TË ZAKONSHËM. 307

Iva Plaku, Eriselda Kurushi, Blerina Cela, Renard Plaku 307

PROBIOTIKËT - PËRDORIMI NË MOSHAT PEDIATRIKE. 307

Dr. Januz Gashi 307

NDIKIMI I ABERACIONEVE TË KROMOZOMEVE TË GJINISË NË ZHVILLIMIN E DERMATOGLIFEVE TE NJERIU. 308

Jehona Kolgeci, Dhurata Kolgeci, Labinot Istogu, Besar Krasniqi, Diturije Kolgeci, Selim Kolgeci 308

VITAMINA D DHE ROLI I SAJ NË HEPATITIN B KRONIK. 309

PhD. Cand MD. Jerina Jaho[1], PhD. Cand MD. Krenar Malaj[1] 309

VLERËSIMI I NJOHURIVE RRETH HEPATITIT B TË GJIMNAZISTËVE NË QYTETIN E VLORËS, SHQIPËRI - NEVOJA PËR INFORMACION DHE NDËRGJEGJËSIM. 310

Jerina Jaho MD, PhD. C, Krenar Malaj MD, PhD. C 310

FIZIOTERAPIA NË MENAXHIMIN E PLAGIOCEFALISË POZICIONALE NË VITIN E PARË TË JETËS. RAST KLINIK. 310

Jola Çini (Xharo) [1], Kleant Çini[2] 310

LIDHJA MIDIS FAKTORËVE TË JETËS SË HERSHME DHE OBEZITETIT TEK FËMIJËT SHQIPTARE TE MOSHËS SHKOLLORE _ SI NJË RISK I LARTË PËR SËMUNDJET KRONIKE JO TE TRANSMETUESHME NË MOSHË TË RRITUR. 311

[1, 2]Prof. As. Dr Jolanda Hyska, [1]Amarilda Hysenshahaj 311

GYROTONIC EXPANSION SYSTEM. NJË PËRQASJE E RE NË DËMTIMET MUSKULOSKELETALE. 312

Msc. Jonida Drizaj[1], Prof. Dr. Robert Çina[2], Dr. Klejda Tani[3] 312

PARAQITJA DEMOGRAFIKE NDER VITE DHE PRESPEKTIVA E POPULLSISË SHQIPËTARE. 312

Dr. Jonida Stefa[1], MSc. Manjola Kola[1, 2] 312

REFLUKSI VEZIKOURETERAL NE MOSHËN PEDIATRIKE - RËNDËSIA E NJOHJES DHE E DIAGNOSTIKIMIT NË KOHË TË PATOLOGJISË. 313

Msc. Md Jorgjia Bucaj[3], Prof. Asoc Diamant Shtiza[1], Dr. Shk Ornela Xhango[2], Msc. Md Lorena Sila[4], Melisa Qosja[5] 313

TIPARET MORFOMETRIKE TË PATENT FORAME OVALE APERTUM SI FAKTOR RISKU PËR AKSIDENTE CEREBROVASKULARE. NJË INVESTIGIM PËR TË KUPTUAR MË SHUMË. 314

Juliana Karanxha[1], Mirjeta Guni[1], Nereida Xhabija[1], Elona Dado[2], Monika Dede[1], Iris Mone[3] 314

VLERA PROGNOSTIKE E PRO - BNP NË PACIENTËT ME INSUFICIENCË KARDIAKE DHE FRAKSION EJEKSIONI TË RUAJTUR. TË GJUASH SHIGJETA NË ERË. PO SIKUR TË SHTOHET DHE TROPONINA NË PUZZLE E HFPEF? 315

Juliana Karanxha[1], Mirjeta Guni[1], Elona Dado[2], Nereida Xhabija[1], Monika Dede[1], Iris Mone[3] 315

TROMBOZA E VENAVE TË THELLA NË PACIENTËT ME MOSHË TË RE.... 316

Dr. Julinda Koçi[1], Prof. Dr. Sokol Xhepa[2] 316

NDIKIMI I SINDROMËS SË RASKAPITJES PROFESIONALE TE INFERMIERËT: RREZIQET, PASOJAT DHE STRATEGJITË E MENAXHIMIT. 316

Dr. Juventina Ngjela 316

EFEKTET E RADIOKIRURGJISË NË KALFORMIMET ARTERIOVENOZE... 317

Dr. Keisi GjYLI, Dr. Sidorela SELMANI, DR. Areda Cara, Prof Dr Artur XHUMARI 317

HEMATOMA SUBDURALE SPINALE ME FIBRILACION ATRIAL JO - VALVULAR GJATË TRAJTIMIT ME RIVAROXABAN. 318

Dr. Keisi Gjyli[1], Dr. Maren Ruka[2], Prof Dr Artur Xhumari[3] 318

KEQFORMIMI I KANALEVE SINUSOIDALE TË ZGJERUARA, NJË SFIDË E NEURO - KIRURGJISË. RAPORTI I DY RASTEVE. 319

Md. Klarisa Prenga[1], Md. Artid Lame[2] 319

VLERËSIMI I ECURISË KLINIKE TË PACIENTËVE ME KALKULOZË BILIARE SIPAS TEKNIKAVE OPERATORE TË PËRDORURA GJATË KOLECISTEKTOMISË. 319

Md. Klea Lashi[1], Prof. Arvin Dibra[2] 319

SARKOIDOZA KUTANE. 320

Kledian Deda, Ervin Rapushi, Polikron Pulluqi 320

LEUKOPENIA MEDIKAMENTOZE POST TRANSPLANTIT RENAL. 321

Klejda Çollaku[1], Arjana Strakosha[2], Alma Idrizi[2], Elvana Rista[3], Armanda Saraci[4] 321

NDIKIMI I STATINAVE NË ULJEN E NIVELIT TË LDL - KOLESTEROLIT DHE KOMBINIMET TERAPEUTIKE NË TRAJTIMIN E DISLIPIDEMIVE. 321

Klementina Koroveshi 321

SARKOIDOZA HEPATIKE MUND TË IMITOJË NJË METASTAZË. 322

Klerida Shehu[1], Benard Shehu[2], Erald Vasili[3], Migena Gega[1] 322

PËRDORIMI I INTELIGJENCËS ARTIFICIALE NË DIAGNOSTIKIMIN E SËMUNDJEVE TË MUSHKËRIVE. 323

Klodeta Grosha 323

ORIGJINA E PANJOHUR E NJË RASTI TË RALLË TË KILOPERIKARDIUMIT 323

Dr. Shk. K. Krakulli, Dr. F. Hamitaj, Dr. E. Bejko, As. Prof. H. Kolani, As. Prof. A. Veshti. 323

SINDROMI CUSHING NË SHTATZANI. 324

Klodiana Poshi, Adela Haxhiraj 324

TRAJTIMI I LIMFEDEMËS TEK PACIENTËT ME KANCER GJIRI. 324

Msc. Klodjana Naco, Prof. Asc Ermira Zicishti 324

TRAJTIMI I PLAGËVE ME VACC TERAPI. 325

Korab Berisha[1], V. Zatriqi, Z. Buja, A. Berisha, E. Hoxha, Y. Zejnullahu, V. Ismajli, Sh. Duci, L. Guci, J. Ukshini, H. Ramadani, S. Abazi, K. Berisha, L. Berisha, D. Rrusta, N. Markaj, A. Skeraj, P. Spahiu, B. Deliu, M. Elshani, M. Azemi, A. Demolli, E. Bektashi, M. Berisha 325

ROLI DHE LLOJET E BIOMARKUESVE TË KANCERIT NË ONKOLOGJI. 325

Krenar Berisha 325

KUJDESI, PËRGATITJA DHE ROLI INFERMIEROR NË SITUATAT E EMERGJENCËS SHËNDETËSORE DHE CIVILE, SPITALI RAJONAL KORÇË. 326

Msc. Krisela Pllaha 326

BASHKË - EKZISTENCA E ARTRITIT REUMATOID ME GUTEN. 327

Laerta Goga 327

ANGIOEDEMA HEREDITARE NË SHQIPËRI, TË DHËNAT DEMOGRAFIKE, KLINIKE DHE DIAGNOSTIKE. 328

Laerta Pupo[1], Blerta Lame[2], Etleva Qirko[3] 328

PSIKOTERAPIA POZITIVE: MODELI PSIKODINAMIK TE PACIENTËT PA KUJTIME TË FËMIJËRISË. 328

Laureta Roshi 328

INTERPRETIMET DHE GRAKTET E ANALIZËS SË PASTABILITETIT MIKROSATELITËS NGA IMUNOHISTOKIMI TEK KANCERI I ZRRESHTËRISË. 329

Leart Berdica[1, 2, 3], Teona Bushati[1, 2, 3], Erion Sukaj[2, 3], Albina Ndoja[2, 3], Hacer Haltas[3]. 329

RËNDËSIA KLINIKE E DESTABILITETIT MIKROSATELIT. 330

Hacer Haltas[1], Leart Berdica[1, 2, 3], Teona Bushati[1, 2, 3], Erion Sukaj[1, 3], Albina Ndoja[1, 3] 330

RRITJA E NDËRGJEGJËSIMIT TEK PACIENTËT ME SËMUNDJE TË ARTERIEVE KORONARE LIDHUR ME FAKTORËT E RRISKUT, TEK TË RRITURIT NË TIRANË, SHQIPËRI. 331

Ledi Neçaj 331

AVANCIMET E RADIOTERAPISË NË KOHËN E INTELIGJENCËS ARTIFICIALE. 331

Ledio Bregu[1], Ervis Telhaj[2], Erjona Bakiu[2] 331

OBEZITETI DHE FUNKSIONI KARDIAK. 332

Prof. Asoc. Leonard Simoni[1], Dr. Kristi Ziu[1] 332

TRAJTIMI FIZIOTERAPEUTIK I TORTICOLLIS. 333

Dr. LinditaVata 333

EPIDEMIOLOGJIA E NEOPLAZMAVE MIELOIDE, POLYCITEMIA VERA DHE TROMOBOCITEMIA ESENCIALE, NJË STUDIM RAJONAL NË SHQIPËRI. 333

Liri Seraj1, Arjeta Cyrbja2, Jora Kociaj3 333

ANKTHI NË ART – NXJERRJA NË PAH E NJË EMOCIONI. 334

Lisiana Demiraj 334

NDIKIMI I CPAP - IT TË HERSHËM NË SALLËN E LINDJES TEK FOSHNJAT E LINDURA PARAKOHE (31 - 37 JAVË GESTACIONALE) 335

Dr. Livia Turku, Prof. Assoc. Alketa Hoxha (Qosja) 335

LIFTING KIRURGJIKAL I BUZËS ME TEKNIKËN SUSPENSION. 335

Lorela Bendo, Sokol Isaraj, Albana Aleksi 335

NJË PËRDITËSIM I GJENOTIPËVE SHKAKTARE TË HPV - SË PËR KANCERIN INVAZIV TË QAFËS SË MITRES. 336

Lorela Hysi[1], Enkeleda Prifti [1], Enxhi Vrapi[2], Redi Hoxhallari[1] 336

STAPHYLOCOCCAL SCALDED SKIN SYNDROME (SSSS) TEK NEONATI. 337

As. Prof. Loreta Kuneshka[1], Prof. Dr. Numila Maliqari[2] 337

INCIDENCA, PREVALENCA SI DHE MORTALITETI NGA KANCERI I ORGANEVE TË TRETJES NË 10 VITET E FUNDIT NË KOSOVË. 337

Lorika Abazi 337

KORRELACIONI MIDIS MUTACIONIT MË TË ZAKONSHËM TË GJENIT TË MTHFR DHE RASTEVE TË ABORTIT SPONTAN GJATË TREMUJORIT TË PARË TË SHTATËZANISË. 338

Luljeta Marku [1] Irena Marku [1] Marsela Haruni [2] 338

ALBUMINA NË LIKIDIN CEREBROSPINAL SI TREGUES MË I RËNDËSISHËM SE PROTEINA TOTALE NË MONITORIMIN E DËMTIMIT TË BARRIERËS HEMATOENCEFALIKE NË PACIENTËT ME MENINGIT AKUT BACTERIAL. 339

Majlinda Kokici[1], Najada Como[2], Nevila Kryemadh[i2], Eliziana Petrela[3], Vera Ostreni[4] 339

ANEMIA NË PACIENTËT E DIAGNOSTIKUAR ME MALARIA AKUTE TË IMPORTUAR (EKSPERIENCA JONË) 339

Majlinda Kokici[1], Najada Como[2], Arjan Harxhi[2], Nevila Kryemadhi[2], Ilir Akshia[3] 339

MONITORIMI BAZË DHE MONITORIMI I THELLËSISË TË ANESTEZISË GJENERALE. 340

Majlinda Naço[1*2], Haxhire Gani[2], Krenar Lilaj[1'2]. 340

TRAJTIMI ME TRANSFUZION I PACIENTËVE ME TALASEMI: ARRITJET DHE PROBLEMET. 341

Manika Kreka Face*, Meri Vasha, Dea Kreka* 341

ROLI I INFERMIERES SË BLLOKUT OPERATOR NË NEUROENDOSKOPI. . 342

Msc. Manjola Pjetri, Klea Kazazi 342

KILOTORAKSI KONGENITAL IDIOPATIK – RAST KLINIK SUKSESI, I MJEKUAR ME OKTREOTID. 343

Margarita Prifti[3], Prof. Asoc. Alketa Hoxha (Qosja) [1], Sosjana Baja[1], Evelina Kreko[2] Vasilika Cina[2], Alma Hysa[2], Drita Bujari[2], Guriel Nasto[2], ... 343

STENOZA FORAMINALE TORAKALE LUMBALE E SAKRALE. 343

Dr. Margarita Gjoka 343

ROLI I INTELIGJENCËS ARTIFICIALE (IA) NË MJEKËSI. 344

Msc. Marinela Bregu 344

LIDHJA MIDIS HIPOTIREOZËS DHE DIABETIT MELLITUS. 344

Marjeta Kermaj[1], Desara Arapi[1] 344

SFIDAT DIAGNOSTIKE NË MANIFESTIME TË RRALLA TË SARKOIDOZËS. 345

Dr Marjeta Tanka, Dr Aurel Vula, Dr. Ervin Rrapushi, Dr. Fjorda Tuka, Dr. Kejvina Marku 345

VLERËSIMI DHE MONITORIMI I PARAMETRAVE HEMATOLOGJIKË NË TRAJTIMIN ME BARNA ANTIEPILEPTIKË (AED) 345

Marsela Haruni[1], Irena Marku[2], Luljeta Marku[2], Valbona Gashi[1], Artan Haruni[1] ..345

TRAJTIMI I PACIENTËVE ME RADIOTERAPI, ORTOVOLTAZH. 346

Msc Marsela Prendi, Msc Dorina Shehi, Prof. Asc Dr. Sander Kola. 346

KANCERI I PANKREASIT NË PANKREATITIN KRONIK: A DUHET TË MONITOROHEN TË GJITHË PACIENTËT? 347

Marsela Sina[1], Klevis Vrapi[1], Sara Hoxha[1], Rubin Mullaj[1], Skerdi Prifti[1] 347

FAKTORËT E RISKUT TË KANCERIT TË PANKREASIT NË SHQIPËRI. 347

Marsela Sina[1], Rubin Mullaj[1], Klevis Vrapi[1], Sara Hoxha[1], Skerdi Prifti[1.] 347

STATUSI I VITAMINËS B_{12} DHE ACIDIT FOLIK NË SËMUNDJEN INFLAMATORE TË ZORRËS NË SHQIPËRI. 348

Marsela Sina, Sara Hoxha, Aferdita Djegsi, Xhensila Pemaj, Rubin Mullaj[1], Skerdi Prifti[1] 348

ROLI I PCR NË VLERËSIMIN E AKTIVITETIT TË KOLITIT ULÇEROZ. 349

Marsela Sina[1], Afërdita Djegsi[1], Sara Hoxha[1], Xhensila Pemaj[1], Rubin Mullaj[1], Adriana Babameto[1], Skerdi Prifti[1] 349

AAA E RISHIKUAR: NJË PËRMBLEDHJE GJITHËPËRFSHIRËSE E FAKTOREVE TË RREZIKUT, PATOGENEZËS DHE MENAXHIMIT. 349

Dr. Marsela Sopiqoti[1], Prof. Dr. Sokol Xhepa[2] 349

PNEUMONIA ASPIRATIVE. 350

Marvi Sula, Prof. Asoc. Dr. Alma Cani 350

PREEKLAMPSIA NE KËNDVESHTRIMIN E NEFROLOGUT. 351

Matilda Imeraj 351

USHQYERJA DHE STILI I JETESËS NË PACIENTËT ME TIROIDIT HASHIMOTO. 351

Dr Matina Cobo 351

NDIKIMI I KOHËS SË QËNDRIMIT PËRPARA EKRANIT TË KOMPJUTERIT NË SËMUNDJEN E SYRIT TË THATË. 352

Dr Matina Cobo 352

KEQFUNKSIONIMET E DYSHEMESË PELVIKE POST - PARTUM DHE REHABILITIMI FIZIOTERAPEUTIK. 353

Irena Kola[1], Megi Kuka[2]....353

RËNDËSIA E DISA INDEKSEVE TË HEMOGRAMËS NË PACIENTË ME INSUFIÇENCË KARDIAKE.....354

[1]Msc. Melissa Tabaku, [2]Prof. Asoc. Dr. Admir Nake 354

EFIKASITETI I MODALITETEVE FIZIOTERAPEUTIKE NË TRAJTIMIN E SPUR CALCANEAL. 354

Menada Çurri Turdiu 354

EKSPERIENCA IME PROFESIONALE NË PARANDALIMIN E INFEKSIONEVE SPITALORE 1996 - 2024.....355

Dr. Mereme Sela[1], Prof. Arjan Harxhi[2], Prof. Besim Boci[2], Ali Sela[4], Era Gjoka[4], Dr, Andrin Tahiri[5] 355

DHIMBJET E KOKËS TEK FËMIJËT NË KUJDESIN PARËSOR. 356

Merita A. Gërguri[1], Abdurrahim Gërguri[2], Haki Z. Jashari[1], Muhamet Kozmaqi[1].356

TRAJTIMI KIRURGJIKAL I KANCERIT KOLOREKTAL, EKSPERIENCË 3 - VJEÇARE.....356

Dr. Met Loci, Dr. Ergisa Toska, Dr. Arlinda Hysenj....356

KUJDESI PERIOPERATOR NË PACIENTËT ME TUMOR RENAL.....357

Msc Mexhit Marku 357

VLERAT TERAPEUTIKE TË EXOSOMEVE NË KOZMETIKË, KUJDESIN E LËKURËS (SKIN CARE) , RIGJENERIMI INDOOR DHE SËMUNDJET DERMATOLGJIKE.....358

Migena Gega[1], Esmeralda Sheqi[1], Orgeta Dervishi[1], Klerida Shehu[1], Alert Xhaja[1], Diana Muja[2]....358

ÇRREGULLIMET E SPEKTRIT TË AUTISMIT. A JEMI GATI?!....358

Migena Kika, Megi Gusho, Klea Kuka, Elva Bashalli, Greis Kika. 358

NIVELI I ASO TE PACIENTËT ME SIMPTOMA RESPIRATORE. 359

Migena Nabolli [1], Albina Hasa[2], Emirvina Kolici[3]....359

ETHJA, MANIFESTIMI I PARË KLINIK I KARCINOMËS GASTRIKE: NJË RAPORTIM RASTI. 359

M. Qato, N. Como, E. Qyra, A. Yzeiraj, S. Sulaj, M. Cenaj, J. Prendi, E. Kokla ..359

MANIFESTIMET NË LËKURË TË TUMOREVE MALINJE.....360

Migena Vargu[1], Anxhela Nisi[2], Dorina Billa[2], Gloria Hoxhallari[2], Sabina Dedej[3], Ermira Vasili[4]....360

APLIKIMI I ESKAROTOMISË DHE TRANSPLANTIT TË LËKURËS ME ANË TË MESH - ËS TEK PACIENTËT ME DJEGIE NË QSUNT. 361

Dr. Milosao Bazo, [1] Dr. Ester Tabaku, [1] Dr. Henri Drinjak[1]. 361

EVOLUCIONI I INFERMIERISË NË SHQIPËRI: NGA FILLIMET DERI NË TË SOTMET. 362

Mirela Tushe 362

TRAJTIMI I MAKROPROLAKTINOMAVE, PËRQASJA DHE REZULTATET, PËRVOJA NGA SPITALI AMERIKAN. 362

Dr. Mirjeta Guni, Dr. Juliana Karanxha, Prof. Florian Toti, Dr. Alfred Aga, Dr. Mirel Grada, Prof. Mentor Petrela. 362

OKLUZIONI VASKULAR SI KOMPLIKACION I FILLERËVE DERMAL: RAPORT I DY RASTEVE NGA 2021 DERI 2024. 363

Dr. Linda Berisha[1], Prof. Ass. Dr. Shkelzen Duci 363

DY TUMORE TË RRALLA PEDIATRIKE NË NJË FËMIJË. 363

Mirzana Kapllanaj[1], Besa Bogdani[2] Anxhela Ruci[2], Enkeleda Duka[1], Mirela Xhafa[1], Anila Godo[1], Donjeta Bali[1]. 363

STRATEGJITË E DOZIMIT TË ANTIBIOTIKËVE MUND TË KENË NDIKIM NË PROGNOZËN E SEPSISIT PAS DJEGIEVE. 364

Monika Belba 364

APLIKIMI I TESTIMIT MSI DHE VLERA E TIJ NË DIAGNOSTIKIMIN DHE TRAJTIMIN E DISA TUMOREVE - NJË RISHIKIM I LITERATURËS. 365

Monika Kinolli 1, Leart Bërdica2, 3 365

PËRDORIMI I DRENIT TË KEHR - IT NË KIRURGJINË BILIARE. 365

Myzafer Kaci 365

ENCEFALITI DHE ENCEFALOPATIA E ASOCIUAR ME VIRUSIN E INFLUENCËS. DILEMAT DIAGNOSTIKE TË KËTIJ KOMPLIKACIONI TË SHPESHTË NEUROLOGJIK. 366

N. Como, M. Qato, D. Kolldani, A. Bashvogli, F. Spahiu, P. Rakii 366

SPECIET CANDIDA JO ALBICANS PATOGJENË EMERGJENTË TË PERITONITIT FUNGAL. 367

N. Gjylameti[1], V. Mano[1], M. Vero[1], L. Fuga[1], V. Duro[1], E. Shijaku[1], K Kololli[1], J. Kristo[1], M. Roi[2]. 367

MJEKIMI MEDIKAMENTOZ I SINDROMIT KORONAR KRONIK (SKK) 367

Dr. Shk. Naltin Shuka, Dr. Aldo Beqiraj, Dr Gentian Mehmeti. 367

BLEFAROPLASTIKA E KAPAKUT TË POSHTËM. 368

Dr. Nardi Kola, Dr. Albiona Saliaj, Dr. Armand Basha, Dr. Agron Delilaj 368

KIRURGJIA PLASTIKE NË NJË SPITAL RAJONAL. 369

Nasian Mosku 369

BLLOKIMI I SISTEMIT RENIN - ANGIOTENSIN: NJË PËRQASJE KLASIKE ME EFIKASITET TË PROVUAR DHE AFATGJATE NË SËMUNDJEN RENALE KRONIKE. 369

Nereida Spahia[1], Merita Rroji[1] 369

VLERËSIMI I RAPORTIT NEUTROFIL / LIMFOCIT SI NJË TREGUES I NEFROPATISË DIABETIKE NË PACIENTËT ME DIABET MELLITUS TIP 2. 370

M. Plaku, N. Pasko, V. Çadri, A. Strakosha 370

MENINGITI STAFILOKOKSIK I KOMPLIKUAR ME TROMBOZË VENOZE CEREBRALE. 371

N. Kryemadhi, M. Kokici, D. Kolldani, A. Roji, V. Mano, E. Ramosaco, E. Petoshati, N. Çomo 371

TROMBOZAT TEK TË PORSALINDURIT: SFIDAT E DIAGNOZËS DHE TRAJTIMIT. 371

Niketa Koliçi[1], A. Jonuzi[1], V. Lekgjika[1], E. Gjylbegu[1], A. Jahollari[2], K. Caci[3] 371

TRAJTIMI KIRURGJIKAL I ANOMALISË KONGENITALE TË GJOKSIT TUBEROZ. 372

Olivja Shabani, Sokol Isaraj 372

PACIENTË ME SËMUNDJE RENALE KRONIKE DHE HIPERTENSION REZISTENT—ETIOLOGJI E RRALLË. 373

Olta Dhamo[1], Koray Demir[2], Lütfi Öcal[2], Driola Dezhgiu[3] 373

BARNAT EPIGJENETIKE. 373

Olta Merovci 373

HIPERURICEMIA DHE INHIBITORET E SGLT2. 374

Olta Qurku [1], Albana Gjyzari[2], Alma Idrizi [2] 374

SPOK NJË SËMUNDJE INFLAMATORE SISTEMIKE. 375

Dr. Shk. Olvis Petre, Prof. Dr. Silvana Bala, Prof. Dr. Hasan Hafizi. 375

MARRËDHËNIA DOZË - EFEKT E TRAJNIMIT TË REZISTENCËS DHE EFEKTET NË BIOMARKERËT QARKULLUES TË INFLAMACIONIT OSE NEUROPLASTICITETIT TEK TË MOSHUARIT: NJË RISHIKIM SISTEMATIK DHE META - ANALIZË. 376

Orgesa Qipo[2, 3], Guoda Gajauskaitė[6], Wouter Vints[3, 4, 5], Oron Levin[3], Ivan Bautmans[1, 2, 1], Nerijus Masiulis[3, 6, 1] 376

SIGURIA DHE EFIKASITETI I MEZOTERAPISË NË ÇRREGULLIMET MUSKULOSKELETORE. 377

Ornela Gelaj.....377

PARAQITJE RASTI: DY MOTRA ME GLOMERULONEFRIT AKUT POSTSTREPTOKOKSIK......377

Ornela Xhango, [1] Diamant Shtiza, [1] Blerina Saraçi, [2] Anisa Potka[3].....377

PARAMETRAT BIOKIMIK TEK STAFI I QENDRËS KLINIKE UNIVERSITARE TË KOSOVËS MBI MOSHËN 40 VJEÇARE......378

Msc. Bsc. Pajtim Ademi.....378

VEÇORITË DHE MENAXHIMI I DISLIPIDEMISË NË PACIENTËT DIABETIKË. 379

Dr. Pandush Pojani.....379

STRATEGJITË E TRAJTIMI TË ÇRREGULLIMIT OBSESIV - KOMPULSIV REFRAKTAR. 379

Pasho Maksuti 379

TRAJTIMI I TIPIT MË TË SHPESHTË TË VERTIGOS PERIFERIKE. 380

Petrit Delija.....380

LEZIONET PROBABILISHT BENINJE TË GJIRIT (BI - RADS 3) VLERËSIMI EKOGRAFIK DHE KORRELIMI ME HISTOPATOLOGJINË......381

Qamile Arapi, Dr. Sh. Adrian Hoti 381

VLERËSIMI I ROLIT TË RADIOTERAPISË NË PACIENTËT ME KANCERIN E PROSTATËS: NJË RISHIKIM SISTEMATIK. 381

Ramadan Bara[1], Albana Gjyzari[2], Armela Zylfo[3].....381

KOMPLIKACIONET E HISTEROSKOPISË. 382

Redi Hoxhallari[1], Ekeleda Prifti[1], Lorela Hysi[1], Enxhi Vrapi[2] 382

LEMBOJA NAZOLABIALE NË REKONSTRUKSIONIN E DEFEKTEVE INDORE NAZALE......382

Dr. Redi Kapllani.....382

DIAGNOZA DHE TRAJTIMI I HERSHËM I HIPEKOLESTEROLEMISË FAMILJARE TË KOMBINUAR ME NIVELE TË LARTA TË LIPOPROTEINËS A. 383

Redina Hasani[1], Engjëllushe Hasani[2], Albana Banushi [3].....383

MARKUES TË INFLAMACIONIT NË EFUZIONET PLEURALE (PE) 384

Regina Hasa[1], D. Todri[2], R. Hasa [3], E. Tashi [4], E. Jusufi [4] 384

ELASTOGRAFIA. RËNDËSIA KLINIKE E KËTIJ MODALITETI. TEKNIKAT DHE PARIMET E PËRDORIMIT. ASPEKTI MARKETUES?.....384

Renard Plaku, Iva Plaku.....384

STUDIM RASTI: MENAXHIMI DHE TRAJTIMI I PERFORACIONIT OCULAR ME FIJE HEKURI. 385

Renis Qamo 385

LIDHJA E NDËRSJELLTË E INSULINËS ME HOMOCISTEINËN DHE NDIKIMI I TYRE NË SHËNDETIN METABOLIK. 385

Renta Sanxhaku[1], Ditila Doracaj[1,] Edi Grabocka[1] 385

TERAPIA SHPËTUESE ME VENETOKLAKS SI TRAJTIM I LINJËS SË KATËRT NË PACIENTËT ME LLC / SCL. 386

Resmije Tozharaku 386

MENAXHIMI INFERMIEROR NË SINDROMËN HEPATORENALE NË PACIENTË TË DIAGNOSTIKUAR ME CIRROZË HEPATIKE TË DEKOMPENSUAR. 386

Msc. Rexhilda Rezi, Msc. Eralda Tarja 386

KIRURGJIA PLASTIKE TEK PACIENTËT POST BARIATRIKË. 387

R. Kapaj, K. Ferko 387

ROLI ROLI I INFERMIERIT DHE GABIMET INFERMIERORE NË HEMOTRANSFUZION. 387

Erina Tushi [1] Adela Baçi [1], Anisa Salia [1], Erinda Sina [1], Rezarta Tota [2] 387

SALMONELLA ENTERICA NË NJË PACIENT ME IRA. 388

Dr. Rineta Argjirofski 388

SËMUNDJET KONGENITALE TË ZEMRËS, RËNDËSIA E DIAGNOSTIKIMIT TË HERSHËM TË TYRE. 389

Dr. Rita Hulaj[1], Dr. Ardian Hulaj [2] 389

STUDIM MBI LINDJET E PARAKOHSHME NË MATERNITETIN "KOÇO GLIOZHENI", TIRANË (2023 - 2026) , PREVALENCA DHE NDIKIMI I TYRE NË CILËSINË E JETËS SË BEBIT DHE PRINDËRVE. 390

Rosarja Tafxhafa 390

ETIOLOGJIA DHE KARAKTERISTIKAT KLINIKE TË IKTERIT OBSTRUKTIV. 390

Rozana Aleksi, Klerida Shehu, Alba Xhani 390

FAKTORËT E RISKUT ERGONOMIK NË MESIN E PROFESIONISTËVE TË KUJDESIT SHËNDETËSOR. 391

Rron Hoxha 391

NDËRVEPRIMET ZEMËR - MUSHKËRI NË ICU: NGA PATOFIZIOLOGJIA TE MËSIMET PRAKTIKE. 392

Prof. Rudin Domi, Dr. Alert Hata 392

SINDROMI KORONAR AKUT. SFIDAT E MENAXHIMIT NË URGJENCË. 393

Dr. Rudina Preçi[1], Prof. Dr. Edmod Zaimi[2], Prof. Dr. Elizana Petrela[3] 393

METODAT MË EFEKTIVE PËR TRAJTIMIN E EFUZIONIT PLEURAL. 393

R. Rexhepi[12], S. Arifi[2], I. Ismaili[3], A. Nazifi[4], M. Rexhepi[5] 393

IGA NEFROPATIA: OPSIONET AKTUALE TË TRAJTIMIT......394

Dr. Shk. Saimir Seferi.....394

NGA KOZMETIKA NË KLINKË: NDIKIMI I TOKSINËS BOTILINIKE NË ÇRREGULLIMET NEUROLOGJIKE......395

Sajra Birdani.....395

NDIKIMI I REHABILITIMIT TË HERSHËM NË TRAJTIMIN E TORTIKOLIS MUSKULAR KONGENITAL. 396

Sara Bashalliu.....396

TRAJTIMI DHE TERAPIA E ATLETËVE ME DY ANTIBIOTIKË TË NDRYSHEM NË TRAKTIN RESPIRATOR (COVID - 19) 396

Msc. Selim Ibrahimi[2], [1]Dr. Alketa Caushi[1], Msc. Amelia Ibrahimi[3], Msc. Armando Halilaj.....396

USHQYERJA PARENTERALE NË TERAPINË INTENSIVE PEDIATRIKE: PERSPEKTIVA DHE KONSENSUSI......397

Senada Idrizi, Ermira Kola.....397

ATROFIA SPINALE MUSKULARE, INCIDENCË NË KOSOVË DHE PRINCIPET MODERNE TË TRAJTIMIT. 398

Ferizi Shend[1] 398

KRAHASUAR ME ÇFARË? LLOJET E GRUPEVE TË KONTROLLIT NË RISHIKIMET COCHRANE DHE CAMPBELL PËR TRAJTIMIT PSIKOSOCIAL TË ABUZIMIT ME SUBSTANCA......399

Shpëtim Doksani, Patrik Karlsson, Sara Doksani.....399

VLERËSIMI I RREZIKUT ARTERIOSKLEROTIK NË LIPIDOGRAMAT RUTINË NË PACIENTËT AMBULATORË. 399

Sibora Hasanaj, Xhesika Agaj, Admir Nake.....399

NDIKIMI I FAZËS PREANALITIKE NË PARAMETRAT E HEMOGRAMËS DHE FORMULËS LEUKOCITARE......400

Sibora Hasanaj[1], Edlira xhaferri[2], Klaudio Hoxhallari[3], Laura Kolaneci[4], Alma Barbullushi[5].....400

TRAJTIMI I PEMPHIGUS VULGARIS NË VITIN 2024: TERAPITË PREMTUESE TARGET DHE PREZANTIMI I DY RASTEVE TË TRAJTUARA ME RITUXIMAB NË SHQIPËRI......401

Dr. Sidita Borici[1] Dr. Resmije Tozharaku[2], Dr. Maria Zoto[2].....401

HERNIA DISKALE LUMBARE ME SIMPTOMA KONTRALATERALE: NJË SERI RASTI PREJ 3 PACIENTËSH DHE RISHIKIM I LITERATURËS......402

Dr. Sidorela Selmani[1], Prof Dr Artur Xhumari[2], Dr. Areda Cara[3].....402

SËMUNDJA E LIDHUR ME IGG4. 402

Silda Caushaj, Ervin Rapushi, Artur Zoto, Teuta Backa, Anastasio Kolaci, Florid Zenelaj, Stela Janko 402

SFIDA E TRAJTIMIT TË MELANOMËS MALINJE: DERI KU MUND TË SHKOJË KIRURGJIA. NJË RAPORT RASTI. 403

Sokol Isaraj, Profesor i Asociuar,.....403

DIFEKT INTERATRIAL NË NJË GRUA TË RE......403

Somida Kuka, Eneida Hoxha, Mevlude Kasmi, Margarita (Gjata) Resuli.....403

SARKOIDOZA. 404

Sonia Halili.....404

VARËSIA NGA DROGAT NË NJË KËNDVËSHTRIM TJETËR. A I KA MJEKËSIA TË GJITHA PËGJIGJET?.....405

Sonila Tivari Bitri[1, 2], Eliona Kulluri Bimbashi[3], Esmeralda Thoma[4], Entela Puca[5], Eugjen Sotiri[6].....405

TRANSFUZIONI FETO - AMTAR DHE PASOJAT E TIJ TEK I PORSALINDURI. 406

Sosjana Baja[1], Evelina Kreko[2] Vasilika Cina[2], Alma Hysa[2], Drita Bujari[2], Guriel Nasto[2], Prof. Asoc. Alketa Qosja (Hoxha) [3] 406

KONDROKALÇINOZA DHE KONDROMATOZA: NJË PASQYRË KRAHASUESE E MEKANIZMAVE FIZPATOLOGJIKË DHE KLINKË. 406

Stela Janko, Ervin Rapushi, Teuta Backa, Artur Zoto 406

TROMBOZA E VENËS PORTA NË MOSHËN FËMINORE, NJË EKSPERIENCË 15 - VJEÇARE. 407

Dr. Suela Dodaj.....407

NDIKIMI I PLAKJES NË SËMUNDJEN KRONIKE TË VESHKAVE. 408

PhD. Suela Mumajesi 408

NDRYSHIMET PSIKOLOGJIKE; VETË - KONCEPTI I NJERËZVE QË I NËNSHTROHEN OPERACIONIT KRANIAL ME HEQJEN E FLOKUT......409

PhD Suzana Gjeci[1]**,** MA. Fiona Zeka[2], Dr. Aurora Muça[3], Dr. Maren Ruka[4], PhD. Eliziana Petrela[5], PhD. Dr Artur Xhumari[6]**.** 409

ADRESIMI I DHUNËS NË FAMILJE NGA PERSONELI MJEKËSOR: NJË STUDIM PILOT I QASJES AKTUALE......410

Msc. Tanita Daci 410

DLBCL EKSTRANODALE ME PËRHAPJE EDHE NË MAME. 411

Tatjana Caja, Borana Kapexhiu, Jada Caja 411

SHËNDETI RIPRODHUES I FEMRËS DHE EKZAMINIMET E DUHURA SIPAS PROTOKOLLEVE TË UNIFIKUARA ME STANDARDE MJEKËSORE TË ZBATUARA ME RIGOROZITET. 411

Dr. Shk. Tatjana Milo Manaj, Dr. Nadire Zeneli[1]. 411

SINDROMAT PSEUDOAKROMEGALIKE. 412

Tea Shehu Kolnikaj[1, 2] 412

METODAT E TESTIMIT TË PAQËNDRUESHMËRISË MIKROSATELITORE (MSI) PËR IMUNOTERAPINË NË ADENOKARCINOMEN E ZORRËS SË TRASHË DHE JO VETËM: NJË QASJE SISTEMATIKE E BAZUAR NË RISHIKIM TE LITERATURES. 413

Teona Bushati[1, 2, 3], Leart Berdica[1, 2, 3], Erion Sukaj[2, 3], Albina Ndoja[2, 3], Hacer Haltas[3]. 413

TERAPITË BIOLOGJIKE DHE KOMPLIKACIONET KUTANE (STUDIM KLINIK) 413

Teuta Backa, Ervin Rapushi, Artur Zoto 413

KIRURGJIA REFRAKTIVE – ELEMINIMI I KORRIGJIMIT OPTIK ME SYZE METODAT KIRURGJIKALE MINIMALISHT INVASIVE. 414

Md. Phd. Teuta Haveri 414

TROMBOEMBOLIA PULMONARE TEK MOSHAT E REJA. 415

Dr. Toma Kalefi, Msc. Manjola Pjetri, Klea Kazazi 415

CILËSIA MIKROBIOLOGJIKE E UJIT TË PIJSHËM NË RRJETIN SHPËRNDARËS TË UJËSJELLËSIT TIRANË. 415

Tone Sokoli - Imeraj, Enriketa Çela, Ermenita Hysa, Mimoza Abazaj, Kristina Bajrami. 415

TRENDI I VDEKSHMËRISË NGA GJAKDERDHJET NË TRU PËR PERIUDHËN 10 VJEÇARE. 416

Trimor Aliu 416

STRESI DHE SËMUNDJET AUTOIMMUNE. 417

Dr. Tringa Nikqi 417

REKOMANDIMET MË TË FUNDIT TË EULARIT PËR TRAJTIMIN E POLIMIALGJISE RHEUMATIKE. 417

Valbona Duraj, Enerik Guci, Armonela Gremi, Ornela Gelaj 417

PËRQASJA MULTIDISIPLINARE NË MENAXHIMIN E ENDOKARDITIT INFEKTIV. 418

Valbona Gashi 418

ETHJA MESDHETARE FAMILJARE: STRATEGJITË PËR OPTIMIZIMIN E DIAGNOZËS DHE MENAXHIMI AFATGJATË. STUDIM RASTI. 419

Dr. Valbona Salko, Prof. Asc. Artur Zoto, Prof. Teuta Backa, Dr. Florenc Spaho ..419

VLERESIMI NË REANIMACION I HEMORRAGJIVE GASTROINTESTINALE. 419

Dr. Vanion Çinari, MD 419

NIVELI I STRESIT TEK NËNAT TË CILAT KANË FËMIJËT TË HOSPITALIZUAR NË RTIN. 420

Vasilika Cina[1], Sosjana Baja[2], Evelina Kreko[2] Alma Hysa[2], Drita Bujari[2], Guriel Nasto[2] Prof. Asoc. Alketa Qosja (Hoxha) 420

TOMBOCITOPENITË AUTOIMUNE, DIAGNOZA DIFERENCIALE. 421

MD Vasilika Gjika, Dr. Shk. Ervin Rapushi, Prof. Asc. Dorina Ruci, Prof. Dr. Teuta Backa 421

RËNDËSIA MJEKËSORE E MËNYRËS SË PLOTËSIMIT TË CERTIFIKATËS SË VDEKJES. 421

Velsa Maloku 421

VLERËSIMI I DUHANPIRJES TE ADOLESHENTËT E RINJ NË KOMUNËN E FERIZAJT. 422

Veron Ismajli[1], Ibadete Bucaliu[2], Valza Ismajli[1] 422

TRAJTIMI I MELANOMËS NË STADE TË AVANCUARA NË SHQIPËRI. 423

[1]Dr. Veton Gashi, [2]Dr. Rilind Bajraliu 423

SONDAZH MBI RRITJEN E NDËRGJEGJËSIMIT TË STUDENTËVE NË UNIVERSITETIN "ALDENT" TIRANË PËR PËRMIRËSIMIN E SITUATËS NE LIDHJE ME SHENDETIN. 424

Viktor Kasapi, Rosarja Tafxhafa, Elona Lika, Majlinda Naco, Ejona Kacurri 424

RRITJA E PAZAKONSHME E PRESIONIT INTRAKRANIAL TEK NJË DJALË I RI SI PARAQITJE KLINIKE TË NEFROPATISË IGA: RAPORTIM RASTI. 425

V. Cadri, [1] A. Strakosh[1]a, E. Rabeta[1], K. Saliaj[1], M. Islamaj[2], I. Rrugeja[3], M. Ikonomi [3], M. Barbullushi [1] 425

PARALIZA SPASTIKE INFANTILE DHE TRAJTIMI FIZIOTERAPEUTIK I SAJ. 426

Vilma Mataj[2], Lindita Vata[1]. 426

LIPOASPIRIMI VASER, NJË METODË INOVATIVE E AVANCUAR NË KONTURIMIN E TRUPIT. 426

Dr. Vilma Tafilaj[1], Prof. Asc Vladimir Filaj[2] 426

EFIKASITETI DHE SIGURIA E TERAPISË SË KOMBINUAR ME VENETOCLAX DHE AZACYTIDINE NË PACIENTËT ME LEUÇEMI MIELOIDE AKUTE DHE SINDROMË MIELODISPLASTIKE: PËRVOJA JONË NË KOSOVË. 427

Viola Cavolli [1] 427

METASTAZA KUTANE NË KARCINOMËN E GJIRIT: RAPORTIM RASTESH. 428

Dr. Shk. Violeta Dajçi[1]; Prof. Ermira Vasili[1]; Dr. Ada Dajçi[2]; Dr. Vanila Sala[1] 428

MEKANIZMI PATOFIZIOLOGJIK DHE TRAJTIMI KLINIK I SINDROMIT TË OVARIT POLIKISTIK: NJË RISHIKIM MOLEKULAR DHE QELIZOR I LITERATURËS. 429

Violeta Hoxha, Sara Hoti 429

PARAQITJA E MENINGOCELAVE ATIPIKE SI CISTE EPIDERMOIDE. TRAJTIMI KIRURGJIKAL I TYRE. 429

Virxhinia Cuka, Gentian Zikaj, Ilir Nezha 429

ROLI I VITAMINËS D NË INFEKSIONET PULMONARE. 430

Dr. Vjosa Komoni 430

ÇRREGULLIMET ELEKTROLITIKE DHE FUNKSIONI RENAL SI TREGUES TË PROGNOZËS TEK PACIENTËT ME DJEGIE: NJË STUDIM KOHORT MBI KREATININËN, URENË DHE HIPERKALCEMINË. 431

Prof. Assoc. Vladimir Filaj[1]; Dr. Ester Tabaku[1]; Dr. Ina Kola[2]; Dr. Ferdiola Gjonaj[3]; Dr. Henri Drinjak[1] 431

RINITI, RINOKONJUKTIVITI DHE EKZEMA, PREVALENCA DHE FAKTORËT SHOQËRUES TE FËMIJËT. 431

Vlera Gërvalla 431

HIPERVOLEMIA DHE SËMUNDJET KRONIKE RENALE. 432

Vlera Morina 432

ALLOGRAFT NEFROPATIA. 433

Vlera Morina 433

MODELET E REZISTENCËS BAKTERIALE TË S. AUREUS GJATË VITEVE 2018 - 2023, NË NJË QENDËR MJEKËSORE NË TIRANË. 434

Msc. Xhensila Beqari[1], Msc. Amira Garunja[2], Msc. Shqiponja Simitçiu[3] 434

KORRELACIONI NDËRMJET NIVELEVE TË NDRYSHME TË HEMOGLOBINËS DHE MCV. 435

Msc. Xhesika Agaj[1], Msc. Sibora Hasanaj[1], Prof. Asoc. Admir Nake[2] 435

PËRDITËSIM MBI EFEKTIN FARMAKOLOGJIK TË ACIDIT BOSWELIK NDAJ SËMUNDJEVE KRONIKE. 435

Ylber Visha 435

REKONSTRUKSIONI I DEFEKTIT TË GJYSMËS SË FYTYRËS ME LEMBO FASCIOMUSCULARE PECTORALE PAS LARGIMIT TË CARCINOMËS LËKURORE INVASIVE. 436

Ylber Zejnullahu, K. Berisha 436

NJË RAST ME DERMATIT AUTOIMUN NGA PROGESTERONI I KEQ DIAGNOSTIKUAR. 437

Prof. Asc. Yllka Themeli[1, 2], Dr. Entela Kapaj[3] 437

KORRELACIONI I PARAMETRAVE TË HEMOGRAMIT ME VLERAT E GLUKOZËS DHE HBA1C, TEK PACIENTËT ME DIABET TIP II. 437

Zafer Gashi[1, 3], Shkelzen Elezaj[2, 4, 6], Fatjona Gashi[3], Fisnik Lahu[1] Fitore Gashi[3, 5], Gentian Elezaj[6] Liridon Elezaj[6], Fitim Gashi[3] 437

PËRSHKRIMI I EPIDEMIOLOGJISË SË INFEKSIONEVE TË LIDHURA ME KUJDESIN SHËNDETËSOR NË SPITALIN RAJONAL DURRËS. 438

Dr. Shk. Zahide Sulejmani, Dr. Doloreza Koka, Msc. Elja Sulejmani, Dr. Arenc Brahimi 438

PRESIONI I LARTË I GJAKUT NË SHTATZËNI. 439

Doc. Dr. Zamira Bexheti - Zylbeari[1], Doc. Dr. Arjeta Raufi[1, 3], Doc. Dr. Danijela Vojtikiv Samolilovska[1], Dr. Sci Gazmend Zulbeari[4,] Doc. Dr. Bashkim Ismaili[1, 2], Dr. Nurxhane Asani[2]. 439

KUJDESI DENTAR, SFIDAT DHE PROFILAKSIA TEK FËMIJËT ME ÇRREGULLIME NEUROZHVILLIMORE. 439

Zvjetllana Skorovoti [1], Doruntina Doda [2], Dallendyshe Meta[3], Magi Gjermeni[4], Enver Halili[5], Deivid Doda[6] 439

ABSTRAKTET E DENTISTRISË / ABSTRACT OF DENTISTRY 441

ZERO BONE DISTANCE. THE WHOLE STORY. 442

Dr. Ahmed A. Elwahed Shaaban BDS, Msc. PhD 442

ANALYSIS OF ORAL HEALTH INDICES AND SALIVARY FLOW IN ONCO - HEMATOLOGICAL PATIENTS WITH GRAFT VERSUS HOST DISEASE. 443

Dott. ssa Alessia La Rosa, Dott. ssa Antonella Zaretta 443

ANALIZA E INDEKSEVE TË SHËNDETIT ORAL DHE RRJEDHJES SË PËSHMITARËVE NË PACIENTËT ONKO - HEMATOLOGJIKE ME GRAFT KUNDËR SËMUNDJES SË PRITIT. 443

Dott. ssa Alessia La Rosa, Dott. ssa Antonella Zaretta 443

IMPACTED THIRD MOLAR SURGERY: A SYSTEMATIC REVIEW. 443

Dr. Alessio Danilo Inchingolo, Dr. Grazia Marinelli 443

KIRURGJIA E MOLARIT TË TRETË TË IMPAKTUAR: NJË RISHIKIM SISTEMATIK. 444

Dr. Alessio Danilo Inchingolo, Dr. Grazia Marinelli 444

DEMYSTIFYING MINIMALLY INVASIVE ROOT CANAL TREATMENTS: WHAT IS ESSENTIAL? 444

Dr. Alessio Zanza, Dr. Dario Di Nardo 444

PASTRIMI MINIMAL I TRAJTIMIVE INVASIVE TË KANALEVE RRËNJORE: ÇFARË ËSHTË THEMELORE? 444

Dr. Alessio Zanza, Dr. Dario Di Nardo 444

A CASE REPORT OF IMPLANTOLOGY AND REGENERATION WITH ALLOGRAFT AND AUTOGRAFT WITH TOOTH TRANSFORMER®. 445

Dr. Angela di Noia 445

NJË STUDIM RASTI I IMPLANTOLOGJISË DHE RIGJENERIMIT ME ALLOGRAFT DHE AUTOGRAFT ME TOOTH TRANSFORMER®. 445

Dr. Angela di Noia 445

BIDIRECTIONAL ASSOCIATION BETWEEN PERIODONTITIS AND THYROID DISEASE. 446

Dott. Ssa Arianna Fiore 446

LIDHJA DYDIREKSIONALE MES PERIODONTITIT DHE SËMUNDJES TIROIDE. 446

Dott. Ssa Arianna Fiore 446

TREATMENT OF RISK PATIENTS IN ORAL SURGERY. 447

Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD, Mariya Stefanova - Ludwig, DMD 447

TRAJTIMI I PACIENTËVE TË RREZIKUT NË KIRURGJINË ORAL. 447

Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD, Mariya Stefanova - Ludwig, DMD 447

INTENSIVE PERIODONTAL TREATMENT DOES NOT AFFECT THE LIPID PROFILE AND ENDOTHELIAL FUNCTION OF PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES. 448

Dr Biagio Rapone 448

TRAJTIMI PERIODONTAL INTENSIV NUK NDIKON NË LIPIDET PROFILI DHE FUNKSIONI ENDOTELIAL I PACIENTËVE ME DIABET TË TIPIT 2. 448

Dr Biagio Rapone 448

THINK OUTSIDE THE BOX, CEMENTED VS SCREW RETAINED. 449

Dr. Bruno Spindler.....449

ZGJERO MENDIMIN, IMPLANTE TË CEMENTUAR APO TË VIDHOSUR. 449

Dr. Bruno Spindler.....449

FUNCTIONAL TREATMENT IN EVOLUTIVE AGE. 450

Prof. Domenico Ciavarella, Dr Mauro Lorusso.....450

TRAJTIMI FUNKSIONAL NË MOSHËN E RRITJES......450

Prof. Domenico Ciavarella, Dr Mauro Lorusso.....450

INTERCEPTIVE ORTHODONTIC THERAPY: THE USE OF AMCOP BIO - ACTIVATORS......450

Dr. Elisabetta de Ruvo 450

TERAPI ORTODONTIKE INTERCEPTIVE: PËRDORIMI I BIO - AKTIVATORËVE AMCOP. 451

Dr. Elisabetta de Ruvo 451

PROBLEMS AND SOLUTIONS IN DENTAL IMPLANTS......451

Ender Kazazoglu.....451

PROBLEME DHE ZGJIDHJE NË IMPLANTET DENTALE......451

Ender Kazazoglu.....451

UPDATE IN DIAGNOSIS AND MANAGEMENT IN EAGLE SYNDROME. 452

E. Nastro Siniscalchi.....452

PËRDITËSIM NË DIAGNOZËN DHE MENAXHIMIN NË SINDROMËN E EAGLE. 452

E. Nastro Siniscalchi.....452

PROSTHETIC IMPLANT REHABILITATION IN SUBJECTS WITH MENTAL DISABILITIES UNDER GENERAL ANESTHESIA. CASE REPORTS. 452

Dr. Eugenio Raimondo Dr. Catello Mascolo 452

REHABILITIMI I IMPLANTAVE PROTETIKE NË PACIENTË ME AFTËSI TË KUFIZUAR MENDORE NËN ANESTEZI TË PËRGJITHSHME. STUDIM RASTI. 453

Dr. Eugenio Raimondo Dr. Catello Mascolo. 453

MRONJ TREATMENT STRATEGIES - USE OF GROWTH FACTORS IN THE MANAGEMENT OF HIGHRISK HEMORRHAGIC PATIENTS AND OF PATIENTS WITH BONE NEOPLASMS AFTER BISPHOSPHONATES ANF MONOCLONAL. 453

Prof. Francesco Inchingolo, Dr Gianna Dipalma 453

STRATEGJITË E TRAJTIMIT MRONJ - PËRDORIMI I FAKTORËVE TË RRITJES NË MENAXHIMIN E PACIENTËVE ME RREZIK TË LARTË HEMORAGJIE DHE TË PACIENTËVE ME NEOPLAZMA KOCKORE PAS BIFOSFONATEVE DHE "MONOKLONOVE". 454

Prof. Francesco Inchingolo, Dr Gianna Dipalma 454

NEW ADVANCES IN THE MINIMALLY INVASIVE APPROACHES FOR THE TREATMENT OF PERIODONTITIS PATIENTS. 454

Prof. Gaetano Isola 454

PËRPARIME TË REJA NË QASJET MINIMALINVAZIVE PËR TRAJTIMIN E PACIENTËVE ME PERIODONTIT. 455

Prof. Gaetano Isola 455

PERI - IMPLANT DISEASES: DIAGNOSIS AND RISK INDICATORS. 455

Prof. Gaetano Marenzi, Alessandra Miniello. 455

SËMUNDJET PERIMPLANTORE: DIAGNOZA DHE INDIKATORËT E RREZIKUT. 456

Prof. Gaetano Marenzi, Alessandra Miniello. 456

ASYMMETRIES TREATMENT DURING GROWTH AND AT THE END OF THE GROWTH. 456

Prof. Giampietro Farronato 456

TRAJTIMI I ASIMETRIVE GJATË RRITJES DHE NË FUND TË RRITJES. 456

Prof. Giampietro Farronato 456

COMPLEX CASES IN ORTHODONTICS. 457

Giampietro Farronato 457

RASTET KOMPLEKSE NË ORTODONCI. 457

Giampietro Farronato 457

ESTETICA IN PROTESI" MANAGING AND KNOWING THE MATERIALS TO ACHIEVE PREDICTABLE RESULTS. 458

Gianfranco Bartolini 458

"ESTETICA IN PROTESI" MENAXHIMI DHE NJOHJA E MATERIALEVE PËR TË ARRITUR REZULTATE TË PARASHIKUESHME. 458

Gianfranco Bartolini 458

THE ROLE OF DENTISTRY IN THE 21TH CENTURY. A PATIENT CENTERED APPROACH TO GLOBAL HEALTH. 458

Prof. Gianluca Martino Tartaglia 458

ROLI I STOMATOLOGJISË NË SHEKULLIN E 21 - TË. NJË QASJE E QENDËRZUAR E PACIENTIT NDAJ SHËNDETIT GLOBAL. 458

Prof. Gianluca Martino Tartaglia 458

AUTOLOGOUS PLATELET CONCENTRATES: INDICATIONS, CLINICAL APPLICATIONS, AND FUTURE PERSPECTIVES 459

Prof. Gilberto Sammartino, Prof. Roberta Gasparro 459

PËRQËNDRIMET AUTOLOGE TË TROMBOCITEVE: INDIKACIONET, APLIKIMET KLINIKE DHE PERSPEKTIVAT E TË ARDHMES. 459

Prof. Gilberto Sammartino, Prof. Roberta Gasparro 459

THE DIAGNOSIS AND NEW FRONTIERS OF MIH TREATMENT. 459

Dr. Giulia Latini, Dr. Roberta Sardano. 459

DIAGNOZA DHE KUFIJT E RI TE TRAJTIMIT TE MIH. 460

Dr. Giulia Latini, Dr. Roberta Sardano 460

THE CONTRIBUTE OF FORENSIC ODONTOLOGY IN IDENTIFICATION AND IN VICTIMS OF TRAUMA. 460

Giuseppe Davide Albano 460

KONTRIBUTI I ODONTOLOGJISË MJEKOLIGJORE NË IDENTIFIKIMIN DHE NË VIKTIMAT E TRAUMËS. 460

Giuseppe Davide Albano 460

MEDICATION - RELATED OSTEONECROSIS OF JAW (MRONJ) : CURRENT DIAGNOSIS AND CLINICAL MANAGEMENT. 461

Prof. Giuseppe Minervini, Dr. Vincenzo Ronsivalle, Dr. Maria Maddalena Marrapodi 461

OSTEONEKROZA E NOFULLAVE LIDHUR ME MJEKËT (MRONJ) : DIAGNOZA AKTUALE DHE MENAXHIMI KLINIK. 461

Prof. Giuseppe Minervini, Dr. Vincenzo Ronsivalle, Dr. Maria Maddalena Marrapodi 461

NONSYNDROMIC OROFACIAL CLEFTS: MODIFIABLE RISK FACTORS. 462

Dott. ssa Giuseppina Malcangi 462

ÇARJET OROFACIALE JONSINDROMIKE: FAKTORË TË MODIFIKUESHËM TË RREZIKUT. 462

Dott. ssa Giuseppina Malcangi 462

CONFLICT MANAGEMENT WITH PATIENTS 462

Helmut B. Engels 462

KONFLIKTI I MENAXHIMIT ME PACIENTËT 463

Helmut B. Engels 463

NEW BIOCOMPATIBLE TECHNOPOLYMERS IN MODERN DENTISTRY AS AN ALTERNATIVE TO METALS. 463

Lorenzo Ratti, Mauro Facchini. 463

TEKNOPOLIMERË TË RINJ BIOKOMPATIBILË NË STOMATOLOGJINË MODERNE SI ALTERNATIVË NDAJ METALEVE. 463

Lorenzo Ratti, Mauro Facchini. 463

RECENT ADVANCES IN DENTISTRY AND ORTHODONTICS: AUGMENTED REALITY AND COMBINED TREATMENT WITH ALIGNERS. 464

Prof. Marco Farronato 464

PËRPARIMET E FUNDIT NË DENTISTRI DHE ORTODONTICI: REALITET I SHTUAR DHE TRAJTIM I KOMBINUAR ME ALIGNERS. 464

Prof. Marco Farronato 464

TOLUIDINE BLUE - PHOTODYNAMIC THERAPY FOR THE TREATMENTS OF OPMDS: OUR EXPERIENCE. 465

Prof. Maria Contaldo, Dr. Fausto Fiori Prof. 465

TERAPI TOLUIDINE BLU - FOTODINAMIKE PËR TRAJTIMET E OPMDS: EKSPERIENCA JONË. 465

Prof. Maria Contaldo, Dr. Fausto Fiori Prof. 465

INTERDISCIPLINARY FINISHING. 465

Dott. ssa Maria Elena Grecolini. 465

FINITURA INTERDISCIPLINARE. 466

Dott. ssa Maria Elena Grecolini. 466

MINIMAL INVASIVE THERAPY USING PIEZOSURGERY. 466

Mariya Stefanova - Ludwig, DMD, Arwed Ludwig, MD, DMD, Phd. 466

TERAPIA MINIMAL INVASIVE ME PËRDORIM PIEZOSURGY. 467

Mariya Stefanova - Ludwig, DMD, Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD. 467

TOOTH AS A POTENTIAL NOVEL AND INNOVATIVE BIOMATERIAL? BIOLOGICAL, HISTOLOGICAL AND CLINICAL RESULTS. 467

Mastrangelo Filiberto 467

DHËMBI SI ROMAN POTENCIALE DHE BIOMATERIAL INOVATIV? REZULTATET BIOLOGJIKE, HISTOLOGJIKE DHE KLINIKE. 467

Mastrangelo Filiberto 467

DIFFERENCE BETWEN THE NORMAL IMPLANT SPIRAL AND TAPERED IMPLANT. BIOLOGICAL SURFACE AREA; CONCEPTS. 467

Dr Maurizio Serafini 467

DALLIM MES SPIRALES NORMAL TË IMPLANTIT DHE IMPLANTIT KONIK. SIPËRFAQJA BIOLOGJIKE; KONCEPTET. 468

Dr Maurizio Serafini 468

THE NEW FRONTIER OF DENTAL SURGERY: MINIMALLY INVASIVE AND RESTITUTIO AD INTEGRUM. 468

Mauro Libertucci 468

KUFIRI I RI I KIRURGJISË DENTARE: MINIMAL INVAZIVE DHE RESTUTIO AD INTEGRUM. 469

Mauro Libertucci 469

ATYPICAL SWALLOWING AND DENTAL MALOCCLUSION INTERCEPTIVE TREATMENT. 469

Dr. Merigrazia Campanelli 469

TRAJTIMI INTERCEPTIV I GËLLTITJES ATIPIKE DHE MALOKLUZIONIT DENTAR. 469

Dr. Merigrazia Campanelli 469

ALLINEATORI INVISIBILI STRATEGIE E TECNOLOGIE PER UN RISULTATO PREDICIBILE. 470

Mimmo Castellana 470

STRATEGJITË DHE TEKNOLOGJITË ALLINEATORI INVISIBILI PËR NJË REZULTAT TË PARASHIKUESHËM. 470

Mimmo Castellana 470

RELATION BETWEEN ORTHODONTIC ANTEROPOSTERIOR IRREGULARITIES AND THE FOOT POSTURE IN CHILDREN. 470

Natasha Tosheska Spasova 470

LIDHJA MIDIS PARREGULLSIVE ANTEROPOSTERIORE ORTODONTIKE DHE POSTURËS TË KËMBËS TEK FËMIJËT. 471

Natasha Tosheska Spasova 471

MODERN CONCEPT IN EDENTULOUS REHABILITATION AND COMPLICATIONS. 472

Univ. Prof. Norina Forna Consuela, Univ. Prof. Doriana Agop Forna 472

KONCEPTI MODERN NË REHABILITIMI DHE KOMPLIKIMET EDENTULOZE. 472

Univ. Prof. Norina Forna Consuela, Univ. Prof. Doriana Agop Forna 472

PROGNOSIS IN HEAD AND NECK SQUAMOUS CELL CARCINOMA. 473

Dr. Pierluigi Mariani, Dr. Diana Russo 473

PROGNOZA NË KARCINOMA E QELIZËS SKUAMOZE TË KOKËS DHE QAFËS. 474

Dr. Pierluigi Mariani, Dr. Diana Russo 474

TEMPOROMANDIBULAR DISORDERS: A TEAM WORK FROM DENTISTRY TO TEMPOROMANDIBULAR JOINT SURGERY. 474

Prof. Piero Cascone[1], Dr. Roberto Pertile[2] 474

ÇRREGULLIMET TEMPORO MANDIBULARE: NJË PUNË NGA DENTISTRIA NË KIRURGJI TË ARTIKULACIONIT TEMPORO MANDIBULARE. 475

Prof. Piero Cascone[1], Dr. Roberto Pertile[2] 475

BONE GRAFTING IN DENTAL IMPLANTOLOGY - IS IT ALWAYS NECESSARY. 475

Prof. Dr. Robert Sader 475

SHARTIMI I KOCKRAVE NË IMPLANTOLOGJI DENTALE - A ËSHTË GJITHMONË I NEVOJSHËM. 476

Prof. Dr. Robert Sader 476

ENDODONTIC ACCESS CAVITY AND TOOTH RESISTANCE, HOW TO COMBINE THEM CORRECTLY? 476

Dr. Rodolfo Reda, Prof. Luca Testarelli. 476

KAVITET E QASJES ENDODONTIKE DHE REZISTENCA E DHËMBIT, SI TË KOMBINOHEN DREJTË? 477

Dr. Rodolfo Reda, Prof. Luca Testarelli. 477

INDICATIONS AND CONTRAINDICATIONS OF MAD. 477

Silvio Buongiorno 477

INDIKIME DHE KUNDËRINDIKIMET E MAD. 477

Silvio Buongiorno 477

CORRELATION BETWEEN TMD DEVELOPMENT AND FACIAL TRAUMA. 478

Stefania Costa 478

KORELACIONI MIDIS ZHVILLIMIT TË TMD DHE TRAUMËS SË FYTYRËS. 478

Stefania Costa 478

CONTROVERSIES IN THE MANAGEMENT OF SALIVARY GLAND NEOPLASMS. 478

Popovski Vladimir 478

TË KUNDËRTAT NË MENAXHIMIN E NEOPLAZMAVE TË GJENDRAVE TË PËSHMITARËVE. 479

Popovski Vladimir 479

MONOLITHIC AESTHETIC RESTORATIONS. 480

Professor DMD, PhD. Zoran Kovač 480

RESTAURIMET ESTETIKE MONOLITE. 480

Profesor DMD, PhD. Zoran Kovač 480

KANINËT E IMPAKTUAR BIMAKSILLAR DHE TRAJTIMI I TYRE KIRURGJIKO - ORTODONTIK. 481

Prof. Dr. Abdyl Izairi, Dr. Anda izairi Dr. Zlatko Samojlovski. 481

NDIKIMI I APARATIT ORTODONTIK FIKS NË NDRYSHIMIN E MIKROBIOTËS ORALE NË PACIENTËT ADOLESHENT (REVIEW NGA LITERATURA) 482

Adela Alushi [1] 482

MENAXHIMI I KSEROSTOMISË NË DENTISTRINË RESTORATIVE. 482

Alba Kamberi[1], Irian Lubonja[1]. 482

OSTEOINTEGRIMI I IMPLANTEVE DENTARE NË ZONËN POSTERIORE MAKSILARE. PËRDORIMI I FREZAVE VERSAH PËR NGRITJEN E SINUSIT MAKSILAR. 483

Alba Koshovari[1], Ardita Koci[1], Amela Muca[1], Laura Fejza[2], Oltjon Kaja[3] 483

RËNDËSIA E HIGJIENËS ORALE TEK PACIENTËT DIABETIK. 483

Albert Hasi 483

RËNDËSIA E TESTEVE TË KOAGULIMIT PARA PROCEDURAVE STOMATOLOGJIKE. 484

Hasi Albert, Ratkoceri - Hasi Gentiana 484

NDIKIMI I AGENEZISË SË LATERALIT MAKSILAR NË POZICIONIN E KANINIT MAKSILAR. 485

Albina Boja, Çeljana Toti, Etleva Droboniku, Gerta Kaçani, Dorjan Hysi. 485

TRAJTIMIT KIRUGJIKAL I PATOLOGJIVE CISTIKE ME INFLAMACION SEKONDAR NË DITËT E SOTME. 485

Dr. Aldo Vangjeli (Phd) O. M. F Surgeon[1], Dr. Nasira Kopliku[1] 485

PATOLOGJITË E KATIT TË MESËM TË FYTYRËS QË PREKIN SINUSIN MAXILLAR. 486

Dr Shk. Algen Isufi[1, 2], Dr Ledia Lamce[1] 486

MENAXHIMI I INFEKSIONEVE ODONTOGJENE DHE ROLI I MJEKUT STOMATOLOG. 487

Dr. Andis Qendro, Dr. Jakup Vrioni, Dr. Alma Demiraj, Dr. Nensi Besholli, Dr. Jonada Celami..... 487

PIEZOKIRURGJIA NË KIRURGJINË ENDODONTIKE. 487

Dr. Andi Shqerra[1] Dr. Renato Isufi[2] 487

EFEKTET ORTODONTIKE DHE ORTOPEDIKE TË TWIN - BLLOK. 487

A. Kusta[1], B. Muçaj[1], E. Spahiu[1], E. Metalla[1], M. Resulaj[1], S. Shyti[1], B. Çerekja[1]. 487

PACIENTËT BRUKSUES KANË PROBLEME KARDIOVASKULARE, MIT APO REALITET? 488

Dr. Andri Çabeli, Dr. Edlira Subashi, Dr. Egi Mulo, Dr. Rudin Kusi, Dr. Tedi Verçani..... 488

ANKILOGLOSIA TEK FËMIJËT. 488

Anisa Demrozi..... 488

KONCEPTI "ALL - ON - FOUR" NË MAKSILLË, PREZANTIM RASTI KLINIK. 489

Arbnor Bujupi[1], Erda Qorri[1] 489

VENDIMMARRJA KLINIKE NË PROCEDURAT E SINUS LIFT, NJË STUDIM KRAHASUES I 8 RASTEVE. 489

Aurora Celami 489

SAKTËSIA E ANALIZËS CEFALOMTRIKE NË MALOKLUZION DENTOSKELETAL KLASE III (PREZANTIM ORAL) 490

Aurora Isufi, Dr. Renato Isufi, Prof. Dr. Virgjini Mulo, Prof. Dr. Lidija Kanurkova. 490

AVANTAZHET E PËRDORIMIT TË PIEZOKIRURGJISË NË DENTISTRI DHE KIRURGJI ENDODONTIKE. 491

Belisa Kaleci[1], Eriselda Simoni[1], Renato Isufi[1], Denis Kadaifciu[1], Xhanina Gavrazi[1], Silvana Bara[2]..... 491

AVANTAZHET DHE EFIKASITETI I PIEZOGRAFISË NË TRAJTIMIN E PACIENTËVE EDENTULOZË ME REZORBIME TË THEKSUARA TË KRESHTËS ALVEOLARE. 491

Belisa Kaleci[1], Neada Hysenaj[1], Eneida Prifti[1], Anis Thodhorjani[2], Edit Xhajanka[3] 491

TEKNIKA SOCKET SHIELD PËR RUAJTJEN E KRESHTËS ALVEOLARE. ...492

Dds. Benarda Beqaraj 492

TRAJTIMI ENDODONTIK TEK TË SËMURËT ME SËMUNDJE SISTEMIKE .492

Besar Sylaj[1] 492

[1]*Universiteti I Prishtinës*.....492

REHABILITIMI I MOLARËVE TË GJASHTË NË MANDIBULË DUKE PËRDORUR KIRURGJI ME DY FAZA DHE PROTEZË FIKSE ME ZIRKONI: STUDIM RASTI......493

Dr. Besnik Balaj[1], Prof. Asoc. Dr Erda Qorri[1].....493

ANKTHI DHE PANIKU PËRPARA PROCEDURAVE DENTARE. 494

Bisela Asllanaj, Prof. Dr. Suzana Gjeci. 494

VLERËSIMI I SHËNDETIT PERIODONTAL NË ADULTËT E RINJ. 494

Msc. Spa Blerta Rumano[1], Prof. Asoc. Etleva Qeli (Droboniku) [2,] Prof. Asoc Gerta Kaçani[2], Prof. Asoc. Silvana Bara[2,] Msc. Spa. Eva Habazaj[1].....494

SHËNDETI ORAL GJATË KIMIOTERAPISË DHE RADIOTERAPISË TË REGJIONIT ORO - MAKSILLOFACIAL......495

Blerta Vehapi, Zana Sllamniku Dalipi.....495

NDIKIMI I HIGJENISTËVE DENTARË NË NJOHURITË, MOTIVIMIN, VETËKUJDESIN DHE PERCEPTIMIN E NDRYSHIMIT TË PACIENTËVE. 495

Celjana Kullolli[1], Aurora Isufi[1], Renato Isufi[1].....495

NJË RAST KLINIK I PËRDORIMIT TË PIEZOKIURGJISË NË KIRURGJINË ENDODONTIKE. 496

Dr. Denis Kadaifciu[1], Dr. Shk. Belisa Kaleci[1], Dr. Eriselda Simoni[1], Dr. Renato Isufi[1], Dr. Shk. Xhanina Gavrazi[1], Prof. As. Silvana Bara[2] 496

MANIFESTIMET ORALE NË PACIENTËT HIV / AIDS. 496

Dr. Destiana Bregu, Prof. Asoc. Silvana Bara, Prof. Dr. Adem Alushi. 496

IMPLANTET IMEDIATE. 497

Dr. Shk. Med. Dorian Kostandini[1], Prof. Assoc. Dr. Erda Qorri[1], Dr. Brixhilda Kostandini[2], Dr. Pasho Kasemi[3].....497

ROLI I DENTISTRISË NË DIAGNOSTIKIMIN DHE MENAXHIMIN E OSA.....497

PhD. Doris Mingomataj[1], PhD. Edlira Baruti[2], Dr. Isilda Lazri[2], Dr. Erisa Elezaj[2], Dr. Emri Bresa[2].....497

KORELACIONI NË MES TË KOMPLIKIMEVE INFEKTIVE POSTOPERATIVE NË KIRURGJINË ORALE DHE HIGJIENËS SË DOBËT ORALE......498

Dr. Drilona Imeri 498

PRAKTIKAT E KUJDESIT TË SHËNDETIT ORAL TE GRATË SHTATZËNA NË PRISHTINË. 499

Dr. Drilona Imeri 499

QËNDRUESHMËRIA DHE RETENSIONI I PUNIMEVE PROTETIKE TOTALE TË LËVIZSHME. 499

Prof. Edit. Xhajanka, Dr. Neada Hysenaj, Dr. Endrit Paparisto, Dr. Tedi Verçani, Dr. Blerta Lila, Dr. Eneida Prifti 499

MASA PIEZOGRAFIKE NË PROTEZAT TOTALE TË LËVIZSHME. 500

Prof. Edit. Xhajanka, Dr. Neada Hysenaj, Dr. Endrit Paparisto, Dr. Tedi Verçani, Dr. Anis Thodhorjani, Dr. Blerta Lila, Dr. Eneida Prifti 500

TË DHËNAT CEFALOMETRIKE TEK PACIENTËT E TRAJTUAR ME APARATET FUNKSIONALE TWIN BLOCK 2. 500

Dr. Edlira Mulo, Dr. Andri Çabeli, Dr. Egi Mulo, Prof. Xhina Mulo. 500

ORTODONCIA INTERCEPTIVE DHE RENDESIA E EKZAMINIMIT BAZIK PERIODONTAL. 501

Ekrem Çitaku, Emire Çitaku. 501

PËRDORIMI I PRF NË KIRURGJINË ORALE. 502

Eljon Brahysa, Dr. Renato Isufi 502

VLERËSIMI I NDIKIMIT TË AUTIZMIT NË PËRHAPJEN E KAFSHIMIT TË KRYQËZUAR. 502

Prof. Asoc Elona Kongo, Dr. Shk Med Eno Gaçe. 502

ÇFARË ËSHTË KARIESI I FËMIJËRISË SË HERSHME, ECC. 502

Dr. Elona Zahaj 502

MANIFESTIMET ORALE TË SARKOMA KAPOSI. 503

Dr. Emanuela Shpati, Prof. Asoc. Silvana Bara, Prof. Dr. Adem Alushi. 503

CISTAT KONGJENITALE TË QAFËS. 504

Dr. Emel Ahmeti[1], Dr. Flake Ahmeti[2], Dr. Manjola Blakaj[3], Dr. Tringa Bislimi[4] ..504

NDIKIMI I PROTOKOLLIT TË IRRIGIMIT NË MIKRO RRJEDHJEN TEK DHËMBËT E MBUSHUR ME TEKNIKA TË NDRYSHME OBTURIMI. 505

Emire Çitaku, Ekrem Çitaku 505

KRAHASIMI I PROTEZAVE PARCIALE TË MBËSHTETURA MBI IMPLANTE ME PROTEZAT PARCIALE TË LËVIZSHME TRADICIONALE. 505

Dr. Endrit Paparisto, Dr. Tedi Verçani, Dr. Neada Hysenaj, Dr. Andri Cabeli, Dr. Edlira Mulo, Dr. Florion Tabaku 505

EFEKTIVITETI I MASËS ME PIAEZOGRAFIN NË REALIZIMIN E PROTEZË SË PACIENTËVE ME EDENTULIZËM. NJË STUDIM RASTI. 506

Eneida Prifti[1]; Belisa Kaleci[1]; Anis Thodhorjani[2]; Edit Xhajanka[3]; Neada Hysenaj[1]
[1]Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Klinika Stomatologjike Universitare, Tiranë. [2]Ministria e Arsimit dhe Sportit 506

[3]Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Tiranë. 506

INDIKACIONET, PËRDORIMI DHE EFEKTET ANËSORE TË ZGJERUESIT TË SHPEJTË PALATAL. 507

Eneida Prifti, Eni Jani, Anis Thodhorjani, Rosela Xhemnica, Eni Cara 507

TRAJTIMI RIGJENERUES PERIODONTAL ME ANË TË KIRURGJISË MINI - INVASIVE. 507

Dr. Eni Jani, Dr. Eneida Prifti, Dr. Shk. Belisa Kaleci, Dr. Anis Thodhorjani, Dr. Shk. Ermal Pashaj 507

ANATOMIA DHE MORFOLOGJIA E RRËNJËS DENTARE. 508

Dr. Enkeleda Zhupa, Dr. Celesta Zhupa *Klinika Stomatologjika Universitare* 508

SHKAQET DHE MENAXHIMI I PERIODONTITIT APIKAL PAS TRAJTIMIT ENDODONTIK. 508

Enxhi Subashi[1], Zheni Zisi[2], Nerita Hysi[3] 508

ROLI INFERMIERIT GJATË TRAJTIMIT DENTAR TË PACIENTËVE HIPERTENSIV. 509

Eralda Lleshi[1], Eva Habazaj, Artilda Lala 509

STABILIZIMI I PROTEZËS NËPËRMJET PËRDORIMIT TË MINIIMPLANTEVE: STUDIM RETROSPEKTIV. 509

Erda Qorri[1], Giovanni Falisi[1], G. Botticelli[2], S. Rastelli[2], A. Scarano[3], Roberto Gatto[2], Dorian Kostandini[1], M. Gallardo Rodriguez[4], M. Mondragon[4] and P. Di Giacomo[5] 509

PUNIMET PROTETIKE MBI IMPLANTET DENTARE. 510

Dr. Erisa Shameti[1], Dr. Aurora Isufi[1], Dr. Renato Isufi[1] 510

MANIFESTIMET OROMAKSILOFACIALE, SHËNDETI ORAL DHE ROLI I HIGJENËS TEK PACIENTËT ME HIV / AIDS. 510

Eriselda Simoni[1], Prof. Asc. Leonard Simoni[2], Laureta Flaga[3], Endrit Paparisto[4], Prof. Asc. Silvana Bara[5], Dr. Shk. Belisa Kaleci[1], Prof. Edit Xhajanka[5], Prof. Arjan Harxhi[6] 510

TRAUMAT DENTARE NË DENTICIONIN E PËRKOHSHËM DHE NDIKIMI I TYRE NË ECURINË E ZHVILLIMIT TË DENTICIONIT PERMANENT 511

Ermelinda Avdiaj 511

FRIKA NDAJ ANESTEZISË LOKALE TEK FËMIJËT. 512

Eva Habazaj, Blerta Rumano, Nineta Manastirliu, Eralda Lleshi, Arlinda Karaj ...512

EMERGJENCAT RESPIRATORE NË PRAKTIKËN STOMATOLOGJIKE......512

Dr. Festim Dauti, Dr. Pranvera Dauti, Dr. Hajrie Dauti, Dr. Njomza Dauti, Dr. Gent Kololli.....512

RRJEDHA E PUNËS PLOTËSISHT DIXHITALE PËR REHABILITIMIN E MENJËHERSHËM TË NGARKIMIT PROTETIK ME HARK TË PLOTË DUKE PËRDORUR OPTISPLINT DIGITAL IMPRESSION: RAPORTIM RASTI KLINIK......513

Genc Zenunaj [1, 2], Dr. Erda Qorri[1].....513

MIRËMBAJTJA E IMPLANTEVE DENTARE......513

Gerelda Doraci; Renato Isufi 513

RËNDËSIA E ORTODONCISË INTERCEPTIVE NË ANOMALITË E KLASAVE TË 3 - TA DENTARE......514

G. Saveta E. Gjini 514

NANOTEKNOLOGJIA NË STOMATOLOGJI, E ARDHMJA E IMPLANTOLOGJISË.....514

Erda Qorri, Kleva Shpati, Nilena Eriksen, Glorja Demika 514

LEZIONET PREKANCEROZE TË KAVITETIT ORAL: RËNDËSIA E DIAGNOSTIKIMIT TË HERSHËM DHE MENAXHIMI I TYRE.....515

Dr. Gresa Baboci[1], Dr. Shk. Andis Qendro[2] 515

QËLLIMET E KIRURGJISË ORALE NË SHEKULLIN E 21 - TË. 515

Gurien Demiraqi*; Eriola Noçka; Ervin Sulaj; Edlira Baruti 515

RAPORTIM RASTI: TRAJTIMI ORTODONTIK I KAFSHIMIT TË HAPUR ANTERIOR NË NJË PACIENTE FEMËR 12 - VJEÇARE. 516

Ilda Gribizi, Spiro Hashoti, Elona Kongo, Beatrice Manes Gravina 516

MINERALIZIMI I DHËMBËVE......517

Dr. Ilir Muqaku.....517

AFTËSIA RIGJENERUESE E QELIZAVE MEZENKIMALE ME ORIGJINË NGA KAVITETI ORAL......518

Malvina Domgjoni[1], Ilma Robo[2], Saimir Heta[3], Rialda Xhizdari[4] 518

[1]Klinikë dentare private, Tiranë, Shqipëri.....518

TRAJTIMI I HALITOZËS – ANTIBIOTIKË OSE PROBIOTIKË. 518

Ilma Robo[1], Saimir Heta[2], Vera Ostreni[2], Joana Hysi[3], Irina Balla[3], Nevila Alliu[2]
[1]Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Tiranë, Shqipëri 518

MENAXHIMI ORTODONTIK POST KIRURGJIKAL I ELEMENTËVE DENTARË TË IMPAKTUAR NGA PREZENCA E KISTEVE FOLIKULARE BILATERALE. 519

Iniana Baboçi[1], OMFS spec. Gresa Baboci, Prof. Asc. Rosela Xhemnica, Dr. Sh. M Algen Isufi 519

PERIODONTITI DHE MIKROBIOMA INTESTINALE. RISHIKIM LITERATURE. 519

Irida Cenolli, Enkeleda Jemin, Arjeta Hoxha, Alketa Xhangolli 519

KRAHASIMI I EFIKASITETIT TË PASTRIMIT DENTAR ME AIR FLOW DHE ME METODËN ULTRASONIKE. 520

Iva Cuni 520

MANIFESTIMET ORALE TË LEUKEMISË NË PACIENTËT PEDIATRIKË. 521

Dr. Jora Naska[1], Prof. Dr. Adem Alushi[2], Prof. Asoc. Silvana Bara 521

MENAXHIMI I HEMORAGJISË NË KIRURGJI ORALE. 521

D. SH. M. Andis Qendro, Gresa Baboci, Juliana Cengu 521

EFIKASITETI I REZINËS ICON NË TRAJTIMIN E LEZIONEVE TË BARDHA TEK DHEMBËT MAKSILAR DHE MANDIBULAR. 522

Kejsi Spahija 522

OSTEONEKROZAT E NOFULLAVE (MRONJ) DHE MENAXHIMI I SAJ: RISHIKIM I LITERATURES. 522

Dr. Kevin Pere[2], Dr. Shk. Andis Qendro[1], Dr. Arlind Myftari[1], Dr. Alba Bimo[2], Dr. Dajana Çollaku[2] 522

VERTIGO PAROKSIZMAL BENINJ (BPPV) SI NJË KOMPLIKACION I VONË NË KIRURGJINË ORALE. 523

Klea Gjergji 523

KONTURI GINGIVAR NË BOPT. 523

Msc. Spec. Laureta Peposhi, Msc. Adil Demucaj, Linda Cengu 523

PËRGATITJA PREOPERATORE E PACIENTIT ME SËMUNDJE SISTEMIKE. 524

Dr. Lediona Mere, Dr. Andis Qendro, Dr. Algen Isufi, Dr. Leonora Myrtja, Dr. Nela Mataj, Dr. Jonada Celami 524

STATUSI KLINIK DHE MIKROBIAL I SHËNDETIT ORAL TE FËMIJËT ME DIABET MELLITUS TIP 1. 524

Lulëjeta Ferizi - Shabani[1, 2], Shefqet Mrasori[1, 2], Rozarka Budina[3], Gonxhe Barku[2], Elvira Stanovci[2], Alban Topallaj[2]. 524

ENDODONTIA RIGJENERATIVE NË DHËMBËT TRAUMATIK. 525

Malvina Domgjoni[1], Dr. Shk. Med. Ilma Robo[1].....525

PREPARATET E PËRGJITHSHME HEMOSTATIKE KIMIKE. 525

Dr. Manjola Blakaj, Dr. Learta Blakaj, Dr. Emel Ahmeti, Dr. Tringa Bislimi.....525

TRAJTIMI I ASIMETRISË GINGIVALE PËRMES DIODA LASERIT. STUDIM RASTI......526

Marigona Muqaj, Zana Sllamniku Dalipi, Rezarta Hastopalli Lleshaj, Vjona Zekolli. 526

AVANTAZHET E INSTRUMENTAVE ROTATORE DHE VLERËSIMI I PËRDORIMIT TË TYRE NGA MJEKËT E VENDIT TONË. 527

Dr. Marinela (Malçi) Ferhati[1], Dr. Bujar Ferhati[2].....527

OSTEOIMUNOLOGJIA: ROLI I NDËRVEPRIMIT KOCKË - SISTEM IMUNITAR PËR NJË DENTICION TË SHËNDETSHËM DHE IMPLANTE TË SUKSESSHME......527

Marjola Davidhi.....527

IMPLANTET DENTARE DHE RESTAURIMET MBI IMPLANTE......528

Mateo Stefo, Renato Isufi 528

MANAXHIMI PATOLOGJIVE ORALE ME LAZER. 528

Prof. Merita Bardhoshi 528

MENAXHIMI I KOMPLIKACIONEVE LOKALE PAS EKSTRAKSIONEVE DENTARE......529

Erisa Rizaj, Prof. Dr. Merita Bardhoshi 529

MANIFESTIMET ORALE DHE NDËRLIDHJA ME SËMUNDJET SISTEMIKE – VËSHTRIM I PËRGJITHSHËM......529

Ass. Dr. Sc. Mirlinda Sopi Krasniqi.....529

PROJEKTI BIOSINT: SISTEMI "BUDDY"......530

Dr. Neada Hysenaj, Prof. Edit Xhajanka, M. Sc. Marsela Fagu, Sara Vasku, Inva Idrizi, Adela Sejati, Dea Bejko, Sindi Asqeri, Aurora Mema, Elba Saliaj, Mateo Muçenji.....530

FORCIMI I KAPACITETEVE DHE KOMPETENCAVE DIXHITALE NË EDUKIMIN BIOMJEKËSOR PËRMES NDËRKOMBËTARIZIMIT NË SHTËPI, BIOSINT......530

Prof. Edit Xhajanka, Dr. Neada Hysenaj, M. Sc. Marsela Fagu, Sara Vasku, Inva Idrizi, Adela Sejati, Dea Bejko, Sindi Asqeri, Aurora Mema, Elba Saliaj, Mateo Muçenji.....530

ÇRREGULLIMET INTRA - ARTIKULARE: PREZANTIM RASTI KLINIK......531

Dr. Neada Hysenaj, Prof. Dr. Vergjini Mulo, Dr. Endrit Paparisto, Dr. Tedi Verçani, Prof. Dr. Edit. Xhajanka, Dr. Edlira Mulo 531

ANKTHI DENTAR DHE KUJDESI DENTAR - NJË KRAHASIM MES SHQIPËRISË DHE GJERMANISË. 531

Nertsa Cunoti[1], Erda Qorri[2], Rezart Qorri[2], Lisa Irmscher[2], Laura Magerfleisch[2], Hendrik Berth[2] 531

DRITËHIJET E MALPRAKTIKËS NË DENTISTRI. 532

Nilena Eriksen[1], Kleva Shpati[2], Orsjola Xhaja[3], Rialda Xhizdari[4] 532

APARATET FUNKSIONALE. 533

Dr. Nineta Manastirliu[1], Dr. Eva Habazaj[2] 533

ROLI I MJEKUT ORTODONT NË SINDROMIN E APNESË SË GJUMIT. 533

Dr. Olja Tanellari 533

KOMPLIKACIONET E ANESTEZISË LOKALE DHE TRAJTIMI I TYRE. 534

Oriana Çobani, Dr Esat Bardhoshi. 534

OSTEONEKROZA E NOFULLËS E LIDHUR ME PERDORIMIN E BIFOSFONATEVE. 534

Oriol Shaqiri 534

EFEKTIVITETI I RIPARIMIT KUNDREJT ZËVENDËSIMIT TË NJË MBUSHJE ME KOMPOZIT. 535

Dr. Shk. Orsjola Xhaja, Dr. Shk. Nilena Eriksen. 535

SLOT DHE TUNEL PREPARIMI I KAVITETIT. 536

Dr. Qendrim Rexhaj 536

PIEZOKIRURGJIA KUNDREJT FREZËS PËR MOLARËT E TRETË TË IMPAKTUAR. 536

Dr. Renato Isufi[1] Dr. Aurora Isufi[1] Prof. Dr. Ramazan Isufi[2] 536

INTELIGJENCA ARTIFICIALE NË DENTISTRI: REVOLUCIONARIZIMI I KUJDESIT NDAJ PACIENTIT. 537

Dr. Rid Gavazi, Dr. Xhanina Lulaj, Dr. Ada Kërci 537

TRAJTIMET ORTODONTIKE PËR PËRMIRËSIMIN E BUZËQESHJES. 537

Prof. Asoc. Rozela Xhemnica, Orest Caka, Milton Rroco 537

IMPAKTI I ANKTHIT NË SHËNDETIN ORAL: SERI –RASTI E ILUSTRUAR NËPËRMES GJETJEVE RADIOGRAFIKE. 538

Rronë Kryeziu, Adea Berisha, Vjona Zekolli, Blerta Vehapi 538

PROTEZIMI DHËMBOR DHE PROBLEMET E TIJ TE PACIENTËT ME DENTICION TË PËRHERSHËM. 539

Prof. Dr. Sherif Shaqiri [1, 2], Edita Etemi[1], Kaltrina Beqir1[1] 539

TERAPIA KIRURGJIKE - ENDODONTIKE DHE PROTETIKE NË REHABILITIMIN E PACIENTIT – RAST KLINIK. 539

[1]Dr. Shqipe Krasniqi, [2]Dr. Uran Halimi 539

PROTOKOLLI ALL - ON - FOUR: NJË RISHIKIM I LITERATURËS. 540

Sidrit Hoxha 540

DISA KONCEPTE TË PËRGJITHSHME TË PIEZOKIRURGJISË DHE PIEZOKIRURGJIA NË NDIHMË TË KIRURGJISË ENDODONTIKE. 540

Prof. Asc. Silvana Bara[1], Eriselda Simoni[2], Renato Isufi[2], Denis Kadaifciu[2], Dr. Shk. Xhanina Gavrazi[2], Dr. Shk. Belisa Kaleci[2] 540

HIPERPLAZIA GINGIVARE MEDIKAMENTOZE. 541

Iva Dervishi, Silvana Bara. 541

ROLI I KIRURGUT OMF NË TRAJTIMIN E SINUZITIT MAKSILAR ODONTOGJEN. 542

Sotiraq Shuka 542

RITRAJTIMI ENDODONTIK NË RASTE KLINIKE UDHËZIME, MJETE DHE PROCEDURA TË KËSHILLUARA. 542

MSc Tauland Totaj 542

REHABILITIM TOTAL I GOJËS MË PUNIME PROTETIKE FIKSE MBI IMPLANTE: PREZANTIM RASTI. 543

Dr. Tedi Verçani, Dr. Endrit Paparisto, Dr. Neada Hysenaj, Dr. Rudin Kusi, Dr. Andri Cabeli 543

DHIMBJA SEKONDARE NË REGJIONIN OROFACIAL, ETIOLOGJIA, DIAGNOSTIKIMI DHE TERAPIA. 543

Dr. Tringa Bislimi[1], Dr. Manjola Blakaj[2], Dr. Emel Ahmeti[3], Dr. Diellza Meziu[4]. 543

TERAPIA KIRURGJIKALE BUKALE DHE PALLATINALE TEK EKSPOZIMI I KANINEVE TË IMAPKTUAR – RASTE KLINIKE. 544

Dr. Uran Halimi[1], Dr. Shqipe Krasniqi[2] 544

ARSYET E DËSHTIMIT TË TRAJTIMEVE ENDODONTIKE BAZUAR NË EGZAMINIMIN RADIOLOGJIK. 545

Valbona Disha[1], Bora Zaimi[2], Blerina Zeza[3], Arjana Shehu[4], Eni Disha[5] 545

VETËVLERËSIMI DHE IMAZHI I TRUPIT NË KONTEKSTIN E INTERVENIMEVE ESTETIKE: NJOHURI NGA KOSOVA. 545

Dr. Vesa Hoxhaj, Dr. Arlind Mala 545

LËNDIMET E MUKOZËS ORALE TE FËMIJËT. 546

Dr. Veton Mujota 546

RENTGENOGRAFIA SI METODË PLOTËSUESE NË PËRCAKTIMIN E PREVALENCËS SË SËMUNDJEVE PARODONTALE - STUDIM RETROSPEKTIV. 546

Vjona Zekolli, Zana Sllamniku Dalipi, Mirlinda Sopi Krasniqi, Marigona Muqaj, Rrona Kryeziu 546

PËRPARËSITË E PIEZOKIRURGJISË KUNDREJT KIRURGJISË TRADICIONALE NË TRAJTIMIN KIRURGJIKAL ENDODONTIK. 547

Dr. SHk. Xhanina Lulaj, Dr. Eriselda Simoni, Dr. Renato Isufi, Dr. Denis Kadaifciu, Prof. Asc. Silvana Bara, Dr. Shk. Belisa Kaleci. 547

SËMUNDJET PERIODONTALE, SIMPTOMATOLOGJIA DHE TRAJTIMI, ME THEKS TE VEÇANT TRAJTIMI JOKIRURGJIKAL. 548

Dr. Xhavit Karaxha 548

SHËNDETI ORAL GJATË ADOLESHENCËS, SHTATËZANISË DHE MENOPAUZËS. NDIKIMI I NDRYSHIMEVE HORMONALE NË SHËNDETIN E INDEVE TË BUTA TË GOJËS. 548

Xheka Saliasi 548

INSTRUMENTIMI NË KIRURGJINË ORALE DHE MAKSILOFACIALE; DISA KËSHILLA PRAKTIKE. 549

Xhoisjana Veliu, Aurora Isufi, Renato Isufi.....549

ABSTRACTS OF PHARMACY / ABSTRAKTET E FARMACISË 550

TARGETIMI I MEKANIZMAVE AUTOIMUNË: ROLI I JAK INHIBITORËVE NË TRAJTIMIN E ALOPECISË AREATA. 551

Adhurim Bresa[1] Gjylije Zenelaj[1], Diamant Thaci[2], Ilir Besimi[3] 551

NDIKIMI I TEKNOLOGJIVE DIXHITALE NË KUJDESIN SHËNDETËSOR: NJË ANALIZË E EFEKTIVITETIT DHE SFIDAVE TË APLIKACIONEVE FARMACEUTIKE PËR PËRMIRËSIMIN E MENAXHIMIT TË BARNAVE. 551

Amelia Ibrahimi[1, 2], PhD Anila Jance[2], Dr. Selim Ibrahimi[3] 551

NIRMATRELVIR+RITONAVIR, MENAXHIMI I COVID - 19 NË PACIENTËT ME RISK TË LARTË. 552

Msc. Arseda Bregu[1], Msc. Enida Balla[2] 552

SIGURIA E BARNAVE TEK PACIENTËT E MOSHUAR DHE PROBLEMATIKAT QË LIDHEN ME MOSHËN. 552

Artenca Shkenza (Kraja) 552

KOMPLIANCA, ADERENCA NDAJ TRAJTIMIT DHE ROLI NË MJEKIM. 553

Aurora Braçe[1], Kleva Shpati1, Aida Dama[1], Erda Qorri[1] 553

STUDIMI MELISSOPALINOLOGJIK I 25 KAMPIONEVE TË MJALTËRAVE NGA RAJONE TË NDRYSHME TË SHQIPËRISË DHE EVIDENTIMI I VLERAVE KURATIVE TË TYRE. 554

Blerina Pupuleku[1], Gëzim Kapidani[2], Fiona Ibërshimi[4], Klea Trokoliçi[1], Anxhela Dauti[3] 554

FARMAKOGJENETIKA E BARNAVE ANTIDIABETIKE ORALE. (SYSTEMATIC REVIEW) 555

Burim Lumi 555

ASPEKTE RREGULLATORE TË TREGTIMIT NË DISTANCË TË BARNAVE DHE PRODUKTEVE KOZMETIKE. 556

Defrim Goma, Ledjan Malaj 556

APLIKIMI I PROCESIT "TRACK AND TRACE" NË BE DHE SHBA. RËNDËSIA E APLIKIMIT TË KËTIJ PROCESI NË SHQIPËRI. 556

Dr. Defrim Goma[1], MSc. Loreta Shehaj[1], Prof. Dr. Ledjan Malaj[2] 556

RËNDËSIA E EKSIPIENTËVE NË PËRGATITJEN E FORMAVE FARMACEUTIKE. 557

Diana Gjergjindreaj, Sara Bando, Ledjan Malaj 557

ANALIZA FARMAKOTERAPEUTIKE E BARNAVE NË KUJDESIN PRIMAR SHËNDETËSOR. 557

Mr. Ph Ditjona Gashi, Prof. Dr Shaip Krasniqi 557

EFEKTI I TRAJTIMIT POST OPERATIV TË TRAMADOLIT KUNDREJT DIKLOFENAKUT. 558

Dr. Donjetë Ahmetaj[1] 558

ZHVILLIMI I FORMULIMEVE TOPIKE ME VITAMINË D NË NJË BAZË INOVATIVE AMFIFILIKE. 558

Doris Lacej 558

ROLI I FARMACISTIT NË MENAXHIMIN E TERAPISË SË INFERTILITETIT. 559

Prof. Asoc. Ela Hoti[1], MSc. Ira Qoshku[1, 2] 559

STUDIM MBI PËRDORIMIN E KORTIZONIKËVE NATYRAL NË QYTETIN E TIRANËS, NË PERIUDHËN JANAR – SHTATOR 2024. 560

Msc. Elefteri Baba 560

ROLI I FARMACISTIT NË PËRDORIMIN E BARNAVE CITOSTATIKË. 560

Msc Enida Balla[1], Msc Arseda Bregu[2], Prof Ledjan Malaj[3] 560

ANALIZA E PËRDORIMIT TË ANALGJEZIKËVE PA U KONSULTUAR ME MJEKUN DHE FARMACISTIN. 561

Fitim Gashi, Dren Tolaj, Zehadin Gashi.....561

NJË STUDIM RAST I NJË PACIENTI ME LIMFOMË DIFFUZE TË MËDHA ME QELIZA B. 562

Flaka Rexha[1].....562

PËRSHKRIMI I PAPËRSHTATSHËM DHE KEQPËRDORIMI I BARNAVE – REKOMANDIME PËR PËRMIRËSIMIN E SITUATËS NË SHQIPËRI. 562

Dr. Shk. Florjana Rustemi[1] 562

FLAVONOIDET E NANO - PËRMIRËSUARA: NJË AVANCIM NË MENAXHIMIN E DIABETIT......563

Gjylije Zenelaj[1], Adhurim Bresa[1], Toske Kryeziu[2], Mimoza Basholli - Salihu[3] 563

RËNDËSIA E VIZITAVE MJEKËSORE NË SHKOLLA......563

Ph. Sci Hamëz Aliaga 563

ROLI I BETA - BLLOKUESVE KARDIOSELEKTIVË NË PACIENTËT ME SPOK ME SËMUNDJE KARDIOVASKULARE: SIGURIA, EFIKASITETI DHE DREJTIMET E SË ARDHMES......564

Msc. Irina Argjiri[1], Dr. Ejsi Vula[2], Prof. Asoc. Klejda Harasani[1], Dr. shk. Dhimitraq Argjiri[4].....564

BASHKË - KRISTALIZIMI SI NJË TEKNOLOGJI E RE NË PËRFTIMIN E BARNAVE ME BIODISPONIBILITET TË PËRMIRËSUAR......565

Ledjan Malaj.....565

PËRSHKRIMI I PËRGATESAVE GALENIKE MAGJISTRALE OFTALMIKE DHE PERSPEKTIVA E TYRE NË FARMACI. 565

Prof. Ledjan Malaj 565

TEKNOLOGJIA E PRODHIMIT TË FORMËDOZAVE TË NDRYSHME TË AIJS. 566

Prof. Ledjan Malaj 566

NJOHURI DHE ZHVILLIME BASHKËKOHORE NË FUSHËN E MANIPULIMIT / PËRGATITJES SË PËRGATESAVE MJEKËSORE PËR PACIENTËT ME DISFAGI......567

Ledjan Malaj.....567

REZISTENCA ANTIMIKROBIALE DHE ZHVILLIMI I BARNAVE......567

[1]Albjond Tafa, [1]Sara Hyso, [1]Kriselda Krashi, [2]Prof. Ledjan Malaj.....567

NDIKIMI I TRETËSAVE NË KARAKTERISTIKAT E NANOGRIMCAVE TË MENADIONIT DHE STUDIMI I TRETSHMËRISË SË TIJ......568

Msc. Aleksandra Thodhori, Prof. Dr. Ledjan Malaj, Msc. Kristela Shehu, Prof. Dr. Marc Schneider. 568

FENOMENI I ANTIBIOTIKO – REZISTENCËS DHE ZGJIDHJET INOVATORE. 569

Ledjan Malaj, Arlinda Bruka 569

PËRGATITJA E FORMËDOZAVE QË NUK GJENDEN NË TREG PËR PACIENTËT QË TRAJTOHEN ME ANTIDEPRESANTË SSRI. 569

[1]Dejvid Zogaj, [1]Venera Drinaj, [1]Xhersika Seriani, [1]Silvia Semanjaku [1]Dr. Eni Bushi, [1]Prof. Dr. Ledjan Malaj 569

PËRDORIMI I PASTAVE TË DHËMBËVE ME ZBARDHUES - SI NJË TREND I KOHËVE TË FUNDIT. 570

Editë Elezi, Prof. Ledjan Malaj 570

ROLI, PËRFITIMET DHE APLIKIMET E PROBIOTIKËVE NË SHËNDETËSI. 571

Ledjan Malaj, Edmir Dushaj 571

NDIKIMI I METODËS SË EKSTRAKTIMIT NË SASINË DHE CILËSINË E VAJIT ESENCIAL TË ORIGANUM VULGARE SUBS. VULGARE, STUDIMI I NDRYSHUESHMËRISË KIMIKE. 571

Ema Shahini, Ledjan Malaj 571

KAPSULIMI I VITAMINAVE LIPOFILE NË LIPOSOME, KLASIFIKIMI DHE PËRGATITJA E TYRE. 572

Ledjan Malaj, Emanuela Shena 572

STUDIM PËR IDENTIFIKIMIN E EKSIPIENTËVE TË DËMSHËM NË PËRGATESAT PEDIATRIKE SHURUPE TË REGJISTRUARA QË TREGTOHEN NË REPUBLIKËN E SHQIPËRISË. 573

Enxhi Vocaj, Ledina Gilaj, Olta Shqau, Prof. Dr. Ledjan Malaj 573

SINDROMA LENNOX - GASTAUT. ROLI I KLOBAZAMIT NË TRAJTIMIN E SAJ. 573

Etleva Alliu, Ledjan Malaj 573

"AGROBUKURIA" DHE SHËNDETI I MIRË, PËRDORIMI I PRODUKTEVE VEGJETALE USHQIMORE NË DERMOKOZMETIKË DHE MJEKËSI. 574

Ledjan Malaj, Ioana Cami 574

ALOPECIA, SHKAQET DHE TRAJTIMI I SAJ. 574

Ledjan Malaj, Juna Rama, Brunilda Myftari 574

EKSFOLIUESIT, LLOJET, METODAT DHE HISTORIKU I FORMULIMEVE EKSFOLIUESE DHE PEELING - UT KIMIK. 575

Ledjan Malaj, Kristina Bakiaj 575

PËRDORIMI POTENCIAL I PROBIOTIKËVE PËR TË PËRMIRËSUAR REZULTATET E TRAJTIMIT TË DISA SËMUNDJEVE DUKE MODIFIKUAR MIKROBIOMËN NJERËZORE. 576

Lisea Qëndro, Alba Pllumbi, Evana Nikolla, Dr. Eni Bushi, Prof. Dr. Ledjan Malaj 576

ZHVILLIMI I TEKNIKAVE TË PRODHIMIT TË VAZHDUESHËM NË FARMACEUTIKË. 576

Ledjan Malaj, Margerit Shani 576

ZHVILLIMI DHE TESTIMI I PRODUKTEVE TË REJA PËR RISTRUKTURIMIN E 577

Ledjan Malaj, Maria Gabeta 577

REZISTENCA ANTIMIKROBIKE NË INFEKSIONET SEKSUALISHT TË TRANSMETUESHME. 577

Ledjan Malaj, Sara Bando, Olesia Xhemaj 577

FORMULIMI I TABLETAVE ME ÇLIRIM TË ZGJATUR PËR BARNAT ANALGJEZIKË TEK PACIENTËT ME DHIMBJE KRONIKE. 578

Sonia Halili, Enkela Mazari, Merjeme Toska, Dr. Eni Bushi, Prof. Dr. Ledjan Malaj 578

NANOGRIMCAT E SILICËS DHE APLIKIMET MJEKËSORE. 578

Ledjan Malaj, Xhoni Gupi 578

ROLI I TRAJNIMEVE PROFESIONALE SI MUNDËSI E AFRIMIT TË PROFESIONISTËVE ME TREGUN E PUNËS. 579

Prof. Ledjan Malaj[1, 2], Prof. Zehadin Gashi[3] 579

MAGNEZI: MEKANIZMI I VEPRIMIT DHE EFEKTET KLINIKE TË TIJ NË GJENDJE TË NDRYSHME. 580

Malvina Karaj 580

FARMAKOVIGJILENCA NË FARMACITË SPITALORE. 580

Mirela Rexhepi 580

STUDIMI I MODIFIKIMIT TË CILËSIVE TË POLIMERIT PVA, ME MUNDËSI APLIKIMI PËR INKAPSULIMIN E BARNAVE MJEKËSORE. 581

Partizan Malkaj [1, 2, 3;] Ledjan Malaj[2] 581

APLIKIMI I FERMENTEVE LAKTIVE PËR MBROJTEN E PRODUKTEVE USHQIMORE DHE NUTRACEUTIKEVE. 581

Patricia Daliu [1,] Carlos Luz[2] 581

ROLI I NANOFORMULIMEVE BIMORE NË PARANDALIMIN DHE TRAJTIMIN E PATOLOGJIVE TË NDRYSHME. 582

Dr. Rudina Prifti[1], Alda Todaj[1], Emona Vokshi[1], Selda Tafçiu[1], Xhesika Shehu[1], Daria Sinani[2].....582

MENAXHIMI FARMAKOLOGJIK I DHIMBJES KRONIKE......583

Dr. Shkumbin Dreshaj.....583

NANOTEKNOLOGJIA NË SISTEMET E OFRIMIT TË BARNAVE: PËRPARIMI, SFIDAT DHE DREJTIMET E SË ARDHMES......583

Velsa Maloku [1], Valmir Ejupi [2], Arion Elshani [1], Ernesa Llugaliu [2].....583

EVOLUIMI KRONOLOGJIK I ROLIT TË FARMACISTËVE GJATË PANDEMISË ME COVID - 19......584

Viola Berisha[1].....584

ABSTRAKTET E SHKENCAVE MJEKËSORE

ABSTRACT OF MEDICAL SCIENCES

DEEP BRAIN STIMULATION IN PATIENTS WITH ADVANCED PARKINSON'S DISEASE: 99 CASES FROM A TERTIARY CENTER.

Akin Akakin, Berkay Paker, Emre Zorlu, Gulden Demirci Otluoglu, Baran Yilmaz

Abstract

Introduction: We conducted this observational single - center cohort study to describe the real - life effectiveness of STN - DBS and GPi - DBS in patients with advanced PD treated in a tertiary medical center in Istanbul, Turkey.

Methods: All patients with advanced PD who underwent STN DBS or GPi DBS within the period from 2012 to 2020 were included in this study. The changes in motor functions and motor symptoms after 6 months from DBS were retrieved from the hospital records and were analyzed.

Results: 99 patients were included in this study. All patients benefited from DBS with mean reductions in UPDRS score of - 11. 9 and - 12. 3 points after 3 and 6 months, respectively. In terms of the motor symptoms, muscle rigidity improved in 75. 8% of patients, bradykinesia improved in 52. 5% of patients, and postural instability improved in 41. 4% of patients.

Keywords: Deep brain stimulation, parkinson, symptoms**.**

STIMULIMI I THELLË I TRURIT NË PACIENTËT ME SËMUNDJEN E PARKINSONIT TË AVANCUAR: 99 RASTE NGA NJË QENDËR TERCIAR.

Akin Akakin, Berkay Paker, Emre Zorlu, Gulden Demirci Otluoglu, Baran Yilmaz

Abstrakt

Hyrje: Ne kryem këtë studim vëzhgimi kohor me një qendër për të përshkruar efektivitetin në jetën reale të STN - DBS dhe GPi - DBS në pacientët me PD të avancuar të trajtuar në një qendër mjekësore terciare në Stamboll, Turqi.

Materiali dhe Metodat: Në këtë studim u përfshinë të gjithë pacientët me PD të avancuar që iu nënshtruan STN DBS ose GPi DBS brenda periudhës 2012 - 2020. Ndryshimet në funksionet motorike dhe simptomat motorike pas 6 muajsh nga DBS u morën nga të dhënat e spitalit dhe u analizuan.

Rezultatet: 99 pacientë u përfshinë në këtë studim. Të gjithë pacientët përfituan nga DBS me reduktime mesatare në rezultatin UPDRS prej - 11. 9 dhe - 12. 3 pikë pas 3 dhe 6 muajsh, respektivisht. Për sa i përket simptomave motorike, ngurtësia e muskujve u përmirësua në 75. 8% të pacientëve, bradikinesia u përmirësua në 52. 5% të pacientëve dhe paqëndrueshmëria posturale u përmirësua në 41. 4% të pacientëve.

Fjalë kyç: Stimulim i thellë i trurit, parkinsoni, simptoma.

DEPRESSION AFTER STROKE AND ITS MULTIFACTORIAL PREDICTORS: RESULTS FROM A PROSPECTIVE, LONGITUDINAL STUDY.

Prof. Asst. Danijela Vojtikiv Samoilovska.
Faculty of Health Sciences. SEEU. NM

Abstract

Introduction: A depression following a stroke (Post Stoke Depression - PSD) is the most common complication after stroke that has a negative effect on the result after the stroke. A better definition of the risk factors of the disease will provide for better prediction and treatment.
Materials and methods: We carried out a prospective study in order to determine the prevalence and the risk factors of PSD on 100 patients treated at the hospital in Tetovo, North Macedonia. The severity, localization, the functional outcome of the stroke, and the socio - demographic characteristics of the patients, have been examined as potential risk factors on discharge and after 5 months. The symptoms of depression were quantified using the Hamilton Depression Rating Scale (HAM - d) .
Results: On discharge 81% of the patients were diagnosed with PSD and 67% had PSD after 5 months. A statistically significant codependence of p<0. 05 was registered between: PSD and the level of functional dependence for activities of daily living (ADL) ; PSD and the severity of the stroke; and PSD and the level of disability on both examinations. An ischemic leakage into the middle cerebral artery right has been diagnosed in most patients with PSD, the percentage difference in relation to the other localizations is statistically significant (p=0. 0436; p=0. 0002) . The average age of the patients with PSD on the first examination is 65. 0±8. 3, whereas on the second examination is 64. 5±9. 2. According to the Mann - Whitney U test the difference between the average ages on both examinations is statistically insignificant for p>0. 05. On both examinations the statistically significant dependence of p>0. 05 between PSD and the occupational status and PSD and education is not recorded. On both examinations, the PSD in male patients was 78. 0% and 62. 7%, while in female patients it was 85. 4% and 68. 3% not recording the statistically significant dependence of p<0. 05 between PSD and the gender.
Conclusion: There is an increased risk of PSD for: immobile patients, those incapable of activities of daily living (ADL) , suffering from big stroke, with ischemic damage into the middle cerebral artery right. The socio - demographic characteristics of the patients with PSD cannot be considered as predictors of the disease. A PSD screening and additional studies for better prediction are required.

Keywords: Barthel index, PSD, mRS, stroke, HAM - dtc.

DEPRISIONI PAS SALKUT DHE PARASHIKUESIT E TIJ SHUMËFAKTORIAL: REZULTATE NGA NJË STUDIM PERSPEKTIV, GJATËSOR.

Prof. Asst. Danijela Vojtikiv Samoilovska
Fakulteti i Shkencave të Shëndetësisë. UEJL. NM

Abstrakt
Hyrje: Depresioni pas një goditjeje (Post Stoke Depression - PSD) është ndërlikimi më i zakonshëm pas goditjes në tru që ka një efekt negativ në rezultatin pas goditjes në tru. Një përcaktim më i mirë i faktorëve të rrezikut të sëmundjes do të sigurojë një parashikim dhe trajtim më të mirë.
Materialet dhe metodat: Kemi kryer një studim prospektiv për të përcaktuar prevalencën dhe faktorët e rrezikut të PSD në 100 pacientë të trajtuar në spitalin në Tetovë, Maqedonia e Veriut. Ashpërsia, lokalizimi, rezultati funksional i goditjes në tru dhe karakteristikat socio - demografike të pacientëve, janë ekzaminuar si faktorë rreziku të mundshëm gjatë daljes nga spitali dhe pas 5 muajsh. Simptomat e depresionit u përcaktuan duke përdorur shkallën e vlerësimit të depresionit Hamilton (HAM - d) .
Rezultatet: Pas daljes nga spitali, 81% e pacientëve u diagnostikuan me PSD dhe 67% kishin PSD pas 5 muajsh. Një ko - varësi statistikisht e rëndësishme prej p<0. 05 u regjistrua midis: PSD dhe nivelit të varësisë funksionale për aktivitetet e jetës së përditshme (ADL) ; PSD dhe ashpërsia e goditjes; dhe PSD dhe niveli i paaftësisë në të dy ekzaminimet. Një rrjedhje ishemike

në arterien cerebrale të mesme djathtas është diagnostikuar në shumicën e pacientëve me PSD, diferenca në përqindje në raport me lokalizimet e tjera është statistikisht e rëndësishme (p=0. 0436; p=0. 0002) . Mosha mesatare e pacientëve me PSD në ekzaminimin e parë është 65, 0±8, 3, ndërsa në ekzaminimin e dytë është 64, 5±9, 2. Sipas testit Mann - Whitney U, ndryshimi midis moshave mesatare në të dy ekzaminimet është statistikisht i parëndësishëm për p>0. 05. Në të dy ekzaminimet nuk është regjistruar varësia statistikisht e rëndësishme prej p>0. 05 midis PSD dhe statusit profesional dhe PSD dhe arsimit. Në të dy ekzaminimet, PSD në pacientët meshkuj ishte 78. 0% dhe 62. 7%, ndërsa te pacientët femra ishte 85. 4% dhe 68. 3% duke mos regjistruar varësinë statistikisht të rëndësishme prej p<0. 05 midis PSD dhe gjinisë.

Përfundim: Ekziston një rrezik i shtuar i PSD për: pacientët e palëvizshëm, ata të paaftë për aktivitete të përditshme (ADL) , që vuajnë nga infarkti i madh, me dëmtim ishemik në arterien e mesme cerebrale djathtas. Karakteristikat socio - demografike të pacientëve me PSD nuk mund të konsiderohen si parashikues të sëmundjes. Kërkohet një shqyrtim i PSD - së dhe studime shtesë për parashikim më të mirë.

Fjalë kyç: Indeksi Barthel, PSD, mRS, goditje, HAM - d etj.

ADVANCED SPINE SURGERY TECHNIQUES.

Professor Hayati Aygun
Orthopedic / Spine Surgeon, Medicana Bursa Hospital spine Clinic.

Abstract
Recent advancements in spine surgery have significantly transformed the landscape of spinal treatments, enhancing patient outcomes and minimizing recovery times. Techniques such as minimally invasive spine surgery (MISS) utilize smaller incisions and specialized instruments, leading to reduced muscle damage and quicker postoperative recovery. Endoscopic spine surgery (ESS) is a notable advancement within this realm, allowing surgeons to access the spine through tiny incisions using an endoscope. This technique provides excellent visualization of spinal structures while minimizing tissue disruption, resulting in reduced pain and faster recovery for patients.
Navigation systems and robotic - assisted surgery have further improved precision, allowing surgeons to perform complex procedures with greater accuracy and reduced risk of complications. Additionally, the integration of biologics and advanced imaging technologies, including intraoperative CT and MRI, has enhanced the visualization of spinal structures, aiding in effective decision - making during surgery.
Techniques such as endoscopic discectomy and spinal fusion with dynamic stabilization systems are gaining traction, offering alternatives to traditional approaches and addressing a wider range of spinal disorders. These innovations are not only redefining surgical methodologies but also enhancing patient safety and satisfaction. Ongoing research and development in this field promise to further revolutionize spine surgery, making it more effective and accessible for patients with diverse spinal conditions.
We aimed to share the results about minimally invasive scoliosis surgery, body tethering scoliosis surgery, spine endoscopy technics and spine oncologic surgery in our clinic.

Keywords: spine, surgery, techniques etc.

TEKNIKA TË AVANCUARA TË KIRURGJISË SË SHPINËS.

Professor Hayati Aygun
Kirurg ortopedik / shpinor, Klinika e shtyllës kurrizore në spitalin Medicana Bursa.

Abstrakt
Përparimet e fundit në kirurgjinë e shtyllës kurrizore kanë transformuar ndjeshëm peizazhin e trajtimeve të shtyllës kurrizore, duke rritur rezultatet e pacientit dhe duke minimizuar kohën e rikuperimit. Teknika të tilla si kirurgjia minimale invazive e shtyllës kurrizore (MISS) përdorin prerje më të vogla dhe instrumente të specializuara, duke çuar në zvogëlimin e dëmtimit të muskujve dhe shërim më të shpejtë pas operacionit. Kirurgjia endoskopike e shtyllës kurrizore (ESS) është një përparim i dukshëm brenda kësaj sfere, duke lejuar kirurgët të aksesojnë shtyllën kurrizore përmes prerjeve të vogla duke përdorur një endoskop. Kjo teknikë siguron vizualizim të shkëlqyeshëm të strukturave të shtyllës kurrizore duke minimizuar ndërprerjen e indeve, duke rezultuar në ulje të dhimbjes dhe shërim më të shpejtë për pacientët. Sistemet e navigimit dhe kirurgjia me ndihmën e robotëve kanë përmirësuar më tej saktësinë, duke lejuar kirurgët të kryejnë procedura komplekse me saktësi më të madhe dhe rrezik të reduktuar të komplikimeve. Për më tepër, integrimi i biologjisë dhe teknologjive të avancuara të imazhit, duke përfshirë CT dhe MRI intraoperative, ka përmirësuar vizualizimin e strukturave të shtyllës kurrizore, duke ndihmuar në vendimmarrjen efektive gjatë operacionit. Teknika të tilla si diskektomia endoskopike dhe bashkimi i shtyllës kurrizore me sistemet dinamike të stabilizimit po fitojnë tërheqje, duke ofruar alternativa ndaj qasjeve tradicionale dhe duke adresuar një gamë më të gjerë të çrregullimeve të shtyllës kurrizore. Këto risi jo vetëm që ripërcaktojnë metodologjitë kirurgjikale, por gjithashtu rrisin sigurinë dhe kënaqësinë e pacientit. Hulumtimi dhe zhvillimi i vazhdueshëm në këtë fushë premtojnë të revolucionarizojnë më tej kirurgjinë e shtyllës kurrizore, duke e bërë atë më efektive dhe të arritshme për pacientët me kushte të ndryshme të shtyllës kurrizore. Ne synuam të ndajmë rezultatet në lidhje me kirurgjinë minimale invazive të skoliozës, kirurgjinë e skoliozës së lidhjes së trupit, teknikën e endoskopisë së shtyllës kurrizore dhe kirurgjinë onkologjike të shtyllës kurrizore në klinikën tonë.
Fjalë kyç: shtyllë kurrizore, kirurgji, teknika etj.

LIPOFILLING IN BREAST SURGERY.

Igor Peev, Elizabeta Mirchevska Zogovska, Margarita Peneva, Tomislav Jovanoski.
University Clinic for Plastic and Reconstructive Surgery, Medical faculty, University "St. Cyril and Methodius", Skopje, North Macedonia

Abstract
Introduction: Since its introduction, fat grafting is gaining popularity among plastic surgeons due to its numerous advantages. As scientific studies emerged showing no oncogenic potential of transferred fat in breast, the use in this area rapidly increased in many indications of both, aesthetic and reconstructive cases.

Method: Retrospectively, we analize 54 female patients treated on our clinic during the last three years where lipofilling was used as a auxiliar or independent procedure in breast related surgery. **Results:** The patients were devided in two groups: aesthetic (32) and reconstructive (22) . In the aesthetic group lipofiling has been used mainly in hybrid breast augmentation and implant - based augmentation mastopexy; primary cases in majority. Breast enlargement was achieved solely with fat grafting in five patients whereas in three cases, breasts were lifted and augmented with intrapectorally and subfascially injected fat. In reconstructive cases, fat was used mainly as a preparation, 3 - 6 months prior implant based reconstruction, in one or more sessions, in order to soften the scars, to fill the scar indentation or to treat the damaged tissue. Furthermore, we have

used fat also during implant insertion or afterwards, in order to achieve better symmetrisation. In breast conserving surgery, fat was used in several cases as an independent procedure for volume improvement and balancing symmetry. We had one fat leakage from the inframmary incision in an implant - based augmenattion in tubular breast as a result of aggressive fat grafting in the lower pole. Satisfactory aesthetic outcomes were acheived in all cases, with the amounts of fat injected in the range from 30ml up to 330 ml per breast.
Conclusion: The refinements in techniques and standardisation of the procedure made fat grafting a powerfull tool in our armamentarium and usefull for various breast related indications with superior aesthetic results.

Keywords: fat grafting, breast, lipofilling

LIPOFILLING NË KIRURGJINË E GJIRIT.

Igor Peev, Elizabeta Mirçevska Zogovska, Margarita Peneva, Tomislav Jovanoski.
Klinika Universitare për Kirurgji Plastike dhe Rikonstruktive, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti "St. Kirili dhe Metodi", Shkup, Maqedonia e Veriut

Abstrakt
Hyrje: Që nga prezantimi i tij, shartimi i yndyrës po fiton popullaritet në mesin e kirurgëve plastikë për shkak të avantazheve të shumta. Meqenëse studimet shkencore dolën që nuk treguan potencial onkogjenik të yndyrës së transferuar në gji, përdorimi në këtë fushë u rrit me shpejtësi në shumë indikacione si për rastet estetike ashtu edhe ato rindërtuese.
Metoda: Në mënyrë retrospektive, ne analizuam 54 paciente femra të trajtuara në klinikën tonë gjatë tre viteve të fundit ku lipofillimi është përdorur si një procedurë ndihmëse ose e pavarur në kirurgjinë e gjirit.
Rezultatet: Pacientët u ndanë në dy grupe: estetikë dhe rindërtues. Në grupin estetik lipofilimi është përdorur kryesisht në zmadhimin hibrid të gjirit dhe mastopeksinë me bazë implanti; rastet primare në shumicë. Zmadhimi i gjirit u arrit vetëm me shartim dhjami në pesë pacientë, ndërsa në tre raste gjinjtë u ngritën dhe u shtuan me yndyrë të injektuar në mënyrë intrapektorale dhe nënfasciale. Në rastet rikonstruktive, yndyra përdorej kryesisht si preparat, 3 - 6 muaj përpara rikonstruksionit me bazë implanti, në një ose më shumë seanca, për të zbutur plagët, për të mbushur dhëmbëzimin e mbresë ose për të trajtuar indin e dëmtuar. Për më tepër, ne kemi përdorur yndyrë edhe gjatë vendosjes së implantit ose më pas, për të arritur simetrizim më të mirë. Në kirurgjinë e ruajtjes së gjirit, yndyra u përdor në disa raste si një procedurë e pavarur për përmirësimin e vëllimit dhe balancimin e simetrisë. Ne patëm një rrjedhje yndyre nga prerja inframmare në një zmadhim të bazuar në implant në gjoksin tubular si rezultat i shartimit agresiv të yndyrës në polin e poshtëm. Në të gjitha rastet u arritën rezultate të kënaqshme estetike, me sasinë e yndyrës së injektuar në intervalin nga 30 ml deri në 330 ml për gji.
Përfundim: Përsosjet në teknikat dhe standardizimi i procedurës e bënë shartimin e dhjamit një mjet të fuqishëm në armamentariumin tonë dhe të dobishëm për indikacione të ndryshme të lidhura me gjoksin me rezultate estetike superiore.

Fjalë kyç: injeksione dhjamore, gjoks, lipofilling.

SURGICAL TECHNIQUES IN PERIORAL REGION FOR FACIAL BEAUTIFICATION.

Igor Peev, MD, PhD
University Clinic for Plastic and Reconstructive surgery, Medical Faculty, Skopje, N. Macedonia.

Abstract
In the last decades, perioral region gains special popullarity as a subject for beautification in terms of overall facial treatment. Besides non - invasive anti - aging treatments, there are several minimal invasive surgical techniques for imrovement of antropometric lines associated with this region that are done in order to maintain better aesthetic appearance of the face. In the presentation, we will present actual trends of minial invasive surgeries that are done in local anaesthesia and our experience with them. These are: surgical lip augmentation, lip lifting procedures and buccal fat pad removal. Relevant anatomy will be addressed as well as indications, techniques and our patients before and after interventions.

Keywords: perioral, aesthetic, surgery.

TEKNIKAT KIRURGJIKE NË RAJONIN PERIORAL PËR ZBURIMIN E FYTYRËS.

Igor Peev, MD, PhD
Klinika Universitare për Kirurgji Plastike dhe Rekonstruktive, Fakulteti i Mjekësisë, Shkup, Maqedonia Veriore.

Abstrakt
Në dekadat e fundit, regjioni perioral fiton një popullaritet të veçantë si lëndë zbukurimi përsa i përket trajtimit të përgjithshëm të fytyrës. Përveç trajtimeve jo - invazive kundër plakjes, ekzistojnë disa teknika kirurgjikale minimale invazive për përmirësimin e linjave antropometrike të lidhura me këtë rajon, të cilat bëhen për të ruajtur pamjen më të mirë estetike të fytyrës. Në prezantim do të paraqesim tendencat aktuale të operacioneve mini - invazive që bëhen në anestezi lokale dhe përvojën tonë me to. Këto janë: zmadhimi kirurgjikal i buzëve, procedurat e ngritjes së buzëve dhe heqja e jastëkëve të dhjamit bukal. Anatomia përkatëse do të trajtohet si dhe indikacionet, teknikat dhe pacientët tanë para dhe pas ndërhyrjeve.

Fjalë kyç: perioral, estetik, kirurgji.

EYELID SURGERY FOR BETTER VISION AND MORE YOUTHFUL APPEARANCE.

Margarita Peneva, Andrijana Gjorgjeska, Viktor Trenchev, Igor Peev.
University Clinic for Plastic and Reconstructive Surgery, SS. Cyril and Methodius University" Skopje, North Macedonia.

Abstract
Introduction: Having an eyelid problem can limit you vision and affect your appearance. Indications can be divided into cosmetic resulting in rejuvenation and functional which are aimed at improving functioning.
Aim: Our results treating patients with different conditions are presented.
Materials and Methods: Patients with different clinical diagnoses including ectropion, entropion, blepharoptosis and droopy eyes are presented. They were all operated under local anesthesia and released the same day. When treating droopy eyes for aesthetic reasons the procedure was combined with mesotherapy.
Results: Average follow up period was 3 years. Results were mainly satisfying regarding the function and aesthetics. In blepharoptosis, recurrence of the condition was the main long term problem in which case procedure was repeated or alternative procedure was performed. In

blepharoplasty under correction, upper lid ptosis and scleral show were reported as problems. Under correction was also the main problem when treating ectropion.
Conclusion: Eyelid surgery cam improve quality of live by improving both vision and achieving more youthful appearance.

Keywords: ectropion, entropion, blepharoptosis, blepharoplasty, surgery.

KIRURGJIA E QEPALLAVE PËR SHIKIM MË TË MIRË DHE PAMJE MË RINORE.
Margarita Peneva, Andrijana Gjorgjeska, Viktor Trenchev, Igor Peev.
Klinika Universitare për Kirurgji Plastike dhe Rekonstruktive, Universiteti SS. Cyril and Methodius" Shkup, Maqedonia e Veriut.

Abstrakt
Hyrje: Problemi i qepallave mund t'ju kufizojë shikimin dhe të ndikojë në pamjen tuaj. Indikacionet mund të ndahen në kozmetike që rezultojnë në përtëritje dhe funksionale të cilat synojnë përmirësimin e funksionimit.
Qëllimi: Prezantohen rezultatet tona që trajtojnë pacientë me kushte të ndryshme.
Materialet dhe metodat: Prezantohen pacientë me diagnoza të ndryshme klinike duke përfshirë ektropion, entropion, blefaroptozë dhe sy të varur. Ata u operuan të gjithë nën anestezi lokale dhe u liruan në të njëjtën ditë. Gjatë trajtimit të syve të varur për arsye estetike, procedura u kombinua me mesoterapinë.
Rezultatet: Periudha mesatare e ndjekjes ishte 3 vjet. Rezultatet ishin kryesisht të kënaqshme për sa i përket funksionit dhe estetikës. Në blefaroptozë, përsëritja e gjendjes ishte problemi kryesor afatgjatë në të cilin rast u përsërit procedura ose u krye një procedurë alternative. Në blefaroplastikën nën korrigjim, ptoza e kapakut të sipërm dhe shfaqja e sklerës u raportuan si probleme. Nën korrigjim ishte gjithashtu problemi kryesor gjatë trajtimit të ektropionit.
Përfundim: Kamera e kirurgjisë së qepallave përmirëson cilësinë e jetës duke përmirësuar shikimin dhe duke arritur një pamje më rinore.

Fjalë kyç: ektropion, entropion, blefaroptozë, blefaroplastikë, kirurgji.

VERSALITY OF LOCAL SKIN FLAPS IN FACIAL RECONSTRUCTION AFTER EXCISION OF MALIGNANCES.
[1]Margarita Peneva, [1]Andrijana Gjorgjeska, [1]Igor Peev, 2Hristina Breshkovska, [1]Igor Shojlev, [1]Tamara Gjorgjeska, [1]Donjeta Berisha, [1]Darko Aleksovski
[1]University Clinic for Plastic and Reconstructive Surgery, SS. Cyril and Methodius University" Skopje, North Macedonia
[2]University Clinic for Dermatology, SS. Cyril and Methodius University" Skopje, North Macedonia

Abstract
Introduction: Malignant tumors in the facial region represent a significant challenge for the plastic surgeon considering both the excision and the following reconstruction. Allowing an excellent aesthetics in facial reconstruction even in the era of modern surgery local skin flaps are still the golden standard in the facial reconstruction.
Aim: The aim of this report is to portray the importance of the experience and sense for aesthetic of the surgeon when performing soft tissue defects reconstruction in the facial region after excision of malignances.

Methods: Pathohistological diagnoses included basal cell and spinal cell carcinoma Most of the patients were operated in local anesthesia with intravenous sedation. Postoperative defects were primarily closed using local skin flaps, transpositional flaps, rotational flaps, advancement V - Y flaps, island flaps or a combination of flaps and a combination of flaps and skin transplants.
Results: In our series patient follow up was 5 years average. Early complication was present in 5% of the patients including hematoma formation, wound infection, partial wound dehistiente. Tumor recurrence was noticed in 2 - 3% of the cases. Results of the repair were satisfactory with respect to functional and cosmetic outcomes.
Conclusion: Local flaps are the first choice for the soft tissue reconstruction of the face. Knowledge, experience of the surgeon and skills are very important in the process of tumor excision. Knowledge, experience, skills but also sense for aesthetics of the surgeon are mandatory for good soft tissue reconstruction in the facial region.

Keywords: reconstruction, aesthetics, local flaps, facial region, malignant tumors

SHKATHTËSIA E PËRPLASJEVE LOKALE TË LËKURËS NË RIKONSTRUKSION TË FYTYRËS PAS HEQJES SË TUMOREVE MALINJE.

[1]Margarita Peneva, [1]Andrijana Gjorgjeska, [1]Igor Peev, [2]Hristina Breshkovska, [1]Igor Shojlev, [1]Tamara Gjorgjeska, [1]Donjeta Berisha, [1]Darko Aleksovski.
[1]Klinika Universitare për Kirurgji Plastike dhe Rikonstruktive, SS. Universiteti Kiril dhe Metodius", Shkup, Maqedonia e Veriut
[2]Klinika Universitare për Dermatologji, SS. Universiteti Kiril dhe Metodius", Shkup, Maqedonia e Veriut

Abstrakt
Hyrje: Tumoret malinje në regjionin e fytyrës paraqesin një sfidë të rëndësishme për kirurgun plastik duke marrë parasysh si ekscisionin ashtu edhe rindërtimin e mëposhtëm. Lejimi i një estetike të shkëlqyer në rindërtimin e fytyrës edhe në epokën e kirurgjisë moderne, flapat lokale të lëkurës janë ende standardi i artë në rindërtimin e fytyrës.
Qëllimi: Qëllimi i këtij raporti është të portretizojë rëndësinë e përvojës dhe ndjenjës për estetikën e kirurgut gjatë kryerjes së rindërtimit të defekteve të indeve të buta në regjionin e fytyrës pas ekscisionit të tumoreve malinje.
Metodat: Diagnozat patohistologjike përfshinin karcinomën e qelizave bazale dhe të shtyllës kurrizore Shumica e pacientëve u operuan me anestezi lokale me qetësim intravenoz. Defektet postoperatore u mbyllën kryesisht duke përdorur flapa lokale të lëkurës, flapa transpozicionale, rrathë rrotullues, flaps të avancuar V - Y, flaps ishull ose një kombinim të flapave dhe një kombinim të flapave dhe transplanteve të lëkurës.
Rezultatet: Në serinë tonë ndjekja e pacientëve ishte mesatarisht 5 vjet. Komplikimet e hershme ishin të pranishme në 5% të pacientëve duke përfshirë formimin e hematomës, infeksionin e plagës, dehistiente të pjesshme të plagës. Përsëritja e tumorit është vërejtur në 2 - 3% të rasteve. Rezultatet e riparimit ishin të kënaqshme në lidhje me rezultatet funksionale dhe kozmetike.
Përfundim: Flapat lokale janë zgjedhja e parë për rindërtimin e indeve të buta të fytyrës. Njohuritë, përvoja dhe aftësitë e kirurgut janë shumë të rëndësishme në procesin e heqjes së tumorit. Njohuritë, përvoja, aftësitë por edhe sensi për estetikën e kirurgut janë të detyrueshme për rindërtimin e mirë të indeve të buta në regjionin e fytyrës.

Fjalë kyç: rindërtim, estetikë, flapa lokale, rajoni i fytyrës, tumoret malinje.

COMPLEX CRANIAL SURGERY ADVANCED TECHNOLOGIES IN NEUROSURGICAL PRACTICE.
Melih Bozkurt

Abstract
Technological innovation within healthcare may be defined as the introduction of a new technology that initiates a change in clinical practice. Neurosurgery is a particularly technologically intensive surgical discipline. New technologies have preceded many of the major advances in operative neurosurgical technique, including the development of micro neurosurgery. Five major technology clusters were identified over the last 50 years: image guidance devices, clinical neurophysiology devices, neuromodulation devices, operating microscopes and endoscopes. These technologies guide the surgeon to know; where the surgeon is in the brain, how to differentiate normal brain tissue from tumor and understand normal vascular anatomy.

Keywords: cranial, surgery, neurosurgical etc.

TEKNOLOGJIA E AVANCUAR E KIRURGJISË KRANIALE KOMPLEKSE NË PRAKTIKËN NEUROKIRURGJIKALE.
Melih Bozkurt

Abstrakt
Inovacioni teknologjik brenda kujdesit shëndetësor mund të përkufizohet si futja e një teknologjie të re që nis një ndryshim në praktikën klinike. Neurokirurgjia është një disiplinë kirurgjikale veçanërisht intensive teknologjikisht. Teknologjitë e reja i kanë paraprirë shumë prej përparimeve të mëdha në teknikën operative neurokirurgjike, duke përfshirë zhvillimin e mikroneurokirurgjisë. Pesë grupime kryesore teknologjike u identifikuan gjatë 50 viteve të fundit: pajisjet udhëzuese të imazhit, pajisjet e neurofiziologjisë klinike, pajisjet neuromoduluese, mikroskopët operativë dhe endoskopët. Këto teknologji e udhëzojnë kirurgun të dijë; ku është kirurgu në tru, si të dallojmë indin normal të trurit nga tumori dhe të kuptojmë anatominë normale të enëve të gjakut.

Fjalë kyç: kranial, kirurgji, neurokirurgjik etj.

THE ROLE OF THE EUROPEAN BURNS ASSOCIATION AND THE INTERNATIONAL SOCIETY BURN INJURIES IN IMPROVING BURN CARE.
Nadia Depetris

Abstract
Introduction: The European Burns Association (EBA) and the International Society Burn Injuries (ISBI) are two prominent organizations dedicated to advancing the field of burn care globally. This presentation will explore the collaborative efforts of these organizations in improving burn care outcomes through the following key activities: Establishing global standards of care: The EBA and ISBI work together to develop comprehensive guidelines and protocols that ensure consistent, high - quality burn care practices worldwide. Promoting education and training: These organizations collaborate to organize international conferences, workshops, and fellowships to enhance the skills and knowledge of burn care professionals. Fostering research and innovation: The EBA and ISBI support research initiatives and facilitate collaboration among researchers to drive advancements in burn care. Advocating for burn patients: Both organizations

represent the interests of burn patients and their families, advocating for improved access to care, support services, and rehabilitation. This presentation will highlight the synergistic efforts of the EBA and ISBI in improving the lives of burn patients and shaping the future of burn care on a global scale.

Keywords: European Burns Association, EBA, ISBI.

ROLI I SHOQATËS EUROPIANE TË DJEGIEVE DHE SHOQËRISË NDËRKOMBËTARE TË DJEGIEVE NË PËRMIRËSIMIN E KUJDESIT TË DJEGIEVE.

Nadia Depetris

Abstrakt

Hyrje: Introduction Shoqata Evropiane e Djegieve (EBA) dhe Shoqata Ndërkombëtare për Dëmtimet e Djegieve (ISBI) janë dy organizata të shquara të përkushtuara për të avancuar fushën e kujdesit për djegiet në nivel global. Ky prezantim do të eksplorojë përpjekjet bashkëpunuese të këtyre organizatave në përmirësimin e rezultateve të kujdesit ndaj djegieve përmes aktiviteteve kryesore të mëposhtme. Vendosja e standardeve globale të kujdesit: EBA dhe ISBI punojnë së bashku për të zhvilluar udhëzime dhe protokolle gjithëpërfshirëse që sigurojnë praktika të qëndrueshme dhe me cilësi të lartë të kujdesit ndaj djegieve në mbarë botën. Promovimi i edukimit dhe trajnimit: Këto organizata bashkëpunojnë për të organizuar konferenca ndërkombëtare, seminare dhe bursa për të rritur aftësitë dhe njohuritë e profesionistëve të kujdesit ndaj djegieve. Nxitja e kërkimit dhe inovacionit: EBA dhe ISBI mbështesin iniciativat kërkimore dhe lehtësojnë bashkëpunimin midis studiuesve për të nxitur përparime në kujdesin ndaj djegieve. Mbështetja për pacientët me djegie: Të dyja organizatat përfaqësojnë interesat e pacientëve me djegie dhe familjeve të tyre, duke avokuar për përmirësimin e aksesit në kujdes, shërbime mbështetëse dhe rehabilitim. Ky prezantim do të nxjerrë në pah përpjekjet sinergjike të EBA dhe ISBI në përmirësimin e jetës së pacientëve me djegie dhe formësimin e së ardhmes së kujdesit për djegiet në shkallë globale.

Fjalë kyç: Shoqata Evropiane e Djegieve, EBA, ISBI.

DEKOMPENSIMI AKUT I FUNKSIONIT HEPATIK.

Dr. Ada Ndreka, MD
Shërbimi Anestezi - Reanimacion, QSUNT "Nënë Tereza"
Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt

Hyrje: Sipas pikëpamjes tradicionale, ndodhja e komplikimeve të lidhura me cirrozën, si encephalopatia hepatike, formimi i asciteve ose hemorragjia variceale, shënon kalimin në fazën e dekompozuar të cirrozës. Ky abstract ka për qëllim të japë një pasqyrë mbi konceptet aktuale të dekompensimit dhe të përcaktojë përparimet e fundit në kuptimin klinik dhe fizpatologjik.
Materiali dhe metodat: Një kuptim më i zgjeruar i mekanizmave fizpatologjikë që mbështesin dekompensimin kanë çuar në identifikimin e nëngrupeve të veçanta prognostike, të lidhura me ecuri të ndryshme klinike pas dekompensimit.
Diskutimi: Të dhënat e siguruara nga studimi PREDICT zbuluan tre nën - fenotipe të dallueshme të dekompensimit akut (DA) . Për më tepër, insuficensa akute - ne - kronike (IAK) i mëlçisë është krijuar si një entitet klinik i veçantë për shumë vite, i cili është i lidhur me një vdekshmëri të lartë

afatshkurtër. Kohët e fundit, dekompensimi jo akut është propozuar si një rrugë e dallueshme e dekompensimit, duke plotësuar konceptet aktuale të spektrit të dekompensimit.
Përfundimi: Trajtimi i suksesshëm i DA ose IAK mund të çojë në një destabilizim klinik qofte edhe në konceptin e kompensimit.

Fjalë kyç: insuficense akute - ne - kronike te mëlçisë, cirroza hepatike, dekompensimi jo akut hepatic.

LLOJET E ANESTEZIONIT GJATË PRERJEVE CESARIANE – HULUMTIM KLINIK.
Adea Berisha, Antigona Hasani, Rronë Kryeziu

Abstrakt
Hyrja: Lindja me prerje cesariane është ndër procedurat kirurgjike që ka rëndësi të madhe në fushën e gjinekologjisë për shkak se në shumicën e rasteve shpëton jetën jo vetëm të frytit por edhe të nënës. Prerja cesariane ka filluar të realizohet më së shpeshti në vitet 1920 - 1950 mirëpo gjakderdhja dhe infeksioni ishin ndër arsyet më të shpeshta fatale të lindjes të cilat shkaktuan vdekjen fetale dhe maternale përkundër ditëve të sotme e cila ka përparuar mjaftueshëm dhe kryhet pa komplikime. Lindja Cesariane mund të kryhet përmes anestezionit regjional dhe atij të përgjithshëm.
Qëllimi: Ky studim ka për qëllim hulumtimin e llojeve të anestezionit në lindjet me prerje cesariane. Studimi është kryer me pacientë të një spitali privat në Prishtinë, nga janë marrë 217 pacientë dhe është hulumtuar lloji i anestezionit i përdorur për lindjet e tyre**.**
Metodologjia: Ky studim retrospektiv u krye nga te dhënat e marra nga një spital privat, në Prishtinë, gjatë 8 muajve (Intervali Prill - Nëntor) të vitit 2022. Nga të dhënat u klasifikuan lindjet të cilat u kryen me indikacione absolute / relative të planifikuara dhe lindjet të cilat ishin urgjente dhe pasuan me anestezion të përgjithshëm për shkak të kohës së limituar për administrim të anestetikëve në forma të tjera. Nga të dhënat e pacientëve, u klasifikua edhe mosha e nënave të cilat kryen lindjen me prerje cesariane, ku mosha mesatare e tyre ishte 32 vjeç.
Rezultatet: Nga të dhënat e marra, gjatë 8 muajve te vitit 2022 (intervali Prill - Nëntor) , janë kryer 217 lindje cesariane. Nga këto 217 prerje cesariane, vetëm 6 nga to janë kryer përmes anestezionit të përgjithshëm ndërsa 211 prerje cesariane jane kryer me anestezion spinal.
Konkludimi: Pacientët te të cilët u realizua anestezioni spinal ishin më të kënaqur me gjendjen e tyre post - operative dhe i'u desht një kohë më e shkurtër për tu kthyer në normalitet duke u bazuar në atë se, kishin më pak simptoma (kokëdhembje, nauze, vjellje) dhe kohezgjatja e tyre ishte dukshëm më e ulet.

Fjalë kyç: lindja, vdekje, prerja cesariane.

PLAKJA E NISHËS DHE ROLI I SAJ I RËNDËSISHËM NË PATOFIZIOLOGJINË E NEOPLAZIVE MIELODISPLASTIKE (MDS) .
Adela Perolla[1], Valentina Semanaj[2], Dorina Roko[1, 3]
[1]Universiteti i Mjekësisë, Departamenti i Mjekësisë Interne, Shërbimi i Hematologjisë Tiranë.
[2] Laboratori Network, Tiranë, AL
[3] Shërbimi i Laboratorit të Gjenetikës, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë

Abstrakt

Hyrje: Nisha e palcës kockore (BM) pëson ndryshime të lidhura me moshën që mund të kontribuojnë në zhvillimin dhe progresionin e MDS. Plakja e nishës së BM çon në një rënie të funksioneve të saj mbështetëse, duke ndikuar në mirëmbajtjen dhe funksionimin e qelizave burimore hematopoetike (HSC) . Nisha e plakur është më pak e aftë për t'u përgjigjur ndaj stresit dhe dëmtimeve, gjë që mund të përkeqësojë defektet hematopoetike që shihen në MDS.
Qëllimi: Kuptimi i mekanizmave patofiziologjikë të plakjes së nishës në MDS është thelbësor për zhvillimin e strategjive terapeutike që mund të zbusin efektet e plakjes së saj mbi funksionin e HSC - ve dhe të përmirësojnë shëndetin hematopoetik te të moshuarëve.
Metodologjia: Ky përmbledhje synon të shpjegojë se si plakja e nishës ndikon ndjeshëm në funksionin e qelizave burimore hematopoetike (HSC) përmes mekanizmave të ndryshëm. Ja disa pika kyçe: - Mjedisi i Ndryshuar: Mikroambienti i plakur i palcës kockore (BM) pëson ndryshime fenotipike dhe funksionale që ndikojnë në përhapjen, diferencimin dhe vendimmarrjen e fatit qelizor të HSC - ve. - Faktorët Ekstrinsikë Qelizorë: Plakja e qelizave të nishës, si psh e qelizave endoteliale, qelizave stromale mezenkimale dhe osteoblasteve, mund të çojë në një rënie të funksioneve të tyre mbështetëse. - Inflamacioni: Inflamacioni kronik me intensitet të ulët, shpesh i lidhur me plakjen, mund të ndikojë negativisht në nishën e HSC - ve. Citokinat inflamatore mund të ndryshojnë aftësinë e nishës për të mbështetur HSC - të, duke çuar në dëmtimin e funksionit të HSC - ve. - Stresi Oksidativ: Nivelet e rritura të specieve reaktive të oksigjenit (ROS) në nishën e plakur mund të shkaktojnë dëmtime oksidative në HSC dhe qelizat e nishës, duke dëmtuar më tej funksionin e HSC - ve. - Ndryshimet Epigjenetike: Plakja mund të induktojë modifikime epigjenetike në të dyja HSC - të dhe qelizat e nishës, duke çuar në ndryshime në shprehjen e gjeneve që ndikojnë në mirëmbajtjen dhe diferencimin e HSC - ve. - Nisha Vaskulare e dëmtuar: Nisha vaskulare, e cila është thelbësore për mbështetjen e HSC - ve, gjithashtu pëson ndryshime të lidhura me plakjen. Këto ndryshime mund të dëmtojnë aftësinë e qelizave endoteliale për të siguruar sinjalet e nevojshme për mirëmbajtjen e HSC - ve. - Humbja e Integritetit të Nishës: Ndryshimet strukturore në nishën e BM, të tilla si fibroza ose adipogjeneza, mund të prishin integritetin fizik dhe funksional të saj, duke çuar në mbështetje të reduktuar të HSC - ve. - Rënia Funksionale: Në përgjithësi, efekti kumulativ i këtyre ndryshimeve të lidhura me plakjen në nishë çon në një rënie të funksionit të HSC - ve, e karakterizuar nga kapaciteti i reduktuar rigjenerues, një prirje për mielopoezë dhe një rritje e ndjeshmërisë ndaj malignitetеve hematologjike.
Konkluzion: Nisha e plakur e palcës kockore ndikon ndjeshëm në zhvillimin, progresionin dhe trajtimin e MDS, duke theksuar rëndësinë e konsiderimit të biologjisë së nishës në menaxhimin e kësaj sëmundjeje.

Fjalë kyç: Nisha e plakur, kocka, MDS.

DEPRESIONI, SËMUNDJA E KOHËVE MODERNE.
Adelajda Belba, Juliana Mertkola.

Abstrakt
Hyrje: Trupi - Mëndja - Emocionet ndërveprojnë me njëri tjetrin për të formësuar qënien njerëzore. Ky koncept ka për bazë filozofi të cilat ndër shekuj janë derivuar, janë cunguar e zgjeruar. Njëjtë si thotë edhe OBSH një individ kurrsesi nuk mund të jetë i shëndetshëm nëse shëndeti i tij mendor preket. Shumë kemi dëgjuar për depresionin, shumë kanë zgjedhur të flasin për të, por shumë pak kanë vepruar e ndihmuar njerëz të cilët janë prekur nga kjo patologji. Po

çfarë është në vetvete depresioni? Ne si profesionistë mjekësorë çfarë kemi në duar për të sjellë një ndryshim pozitiv?
Qëllimi: Një ide më e qartë mbi konceptet dhe mirëzbatimin e tyre. Vizioni të paraqitet mbi qëndrimin në boshtin e përkufizimit, por duke e pasuruar me degëzime për një mirëqënie të garantuar, për pacientët tanë.
Metodologjia: Bazuar në: 1. Literatura ndër vite dhe website shkencore. 2. Krijimi i hipotezës zero, alternative dhe konfirmimi. 3. Pyetësor në qytetarë të grupuar sipas moshës dhe gjinisë. 4. Intervistë me një individ që ka kaluar depresionin. 5. Sensibilizimi i popullatës.
Rezultate: Bazuar në metodologjinë hap pas hapi në kërkimin tonë shkencor, rezultatet ishin të pritshme. Vitet e fundit numri i individëve që preken nga depresioni është rritur ndjeshëm. Faktorët janë grupuar duke u bërë kështu gjithpërfshirës. Një ndikim të madh negativ kanë pasur rrjetet sociale, duke i ekspozuar këta individë dhe duke i bërë plagët e tyre më të ndjeshme. Gjithashtu moskurimi i traumave të së shkuarës sjell përkeqësimin e gjendjes emocionale.
Rekomandime: Hapi i parë është të jemi dëgjues aktivë të mirë për këta individë. Ne mund ti orientojmë drejt rrugës së duhur, por asnjë mënyrë tu tregojmë se çfarë duhet të bëjnë. Gjithashtu shpesh të realizohen takime në qendrat komunitare për sensibilizimin e popullatës.
Përfundime: Angazhimi i individëve me depresion në aktivitete të përditshme me qëllim daljen e tyre nga rrethi vicioz i mendimeve demoralizuese.

Fjalë kyç: Pacient, depresion, rrjete sociale, mirëqënie, infermier, emocione, profesionistë mjeksorë, literatura, sensibilizim, anketa, përkufizime.

PROFILI I BMI - SË DHE INFEKSIONEVE URINARE TE GRATË ME INFERTILITET SEKONDAR.

Adelina Elezi[1], Irena Kostovska[2], Albin Beadini[3], Art Zylbeari[4], Albulena Beadini[5], Bland Lokaj[6], Egzona Ziberi[6].
[1]Departamenti i Patologjisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës, Republika e Maqedonisë së Veriut.
[2]Departamenti i Biokimisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Kirili dhe Metodi, Republika e Maqedonisë së Veriut.
[3]Departamenti i Fizi. ologjisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës, Republika e Maqedonisë së Veriut.
[4]Departamenti i Fiziologjisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës, Republika e Maqedonisë së Veriut.
[5]Departamenti i Biokimisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës, Republika e Maqedonisë së Veriut.
[6]Laboratori Shkencor i Shkencave Mjekësore, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës, Republika e Maqedonisë së Veriut.

Abstrakt
Hyrje: Infeksionet urinare janë të shpeshta te gratë e grupmoshave të ndryshme për shkaqe të uretrës së shkurtër dhe prevalencës për një infeksion më të shpeshtë. Mbipesha dhe obeziteti si fakorë të rëndësishëm për ç'rregullime hormonale në grupmoshat e reja te gratë në fazën e fertilitetit shoqëror edhe në infeksione të ndryshme urinare akute dhe kronike. Infertiliteti është sëmundje e organeve reproduktive që përcillet në pamundësinë e mbetjes shtatzën të gruas pas një viti marrëdhënie të rregullta seksuale.
Materiali dhe metoda: Në studim janë marrë 45 gra në mbipeshë me BMI (27. 5%) dhe 5 gra obeze me BMI (35. 5%) ku BMI - ja llogaritet me formulë kg / m^2.
Metoda për analizë urinare: Analizat e urinës u kryen duke mbledhur urinën në gota sterile dhe duke përdorur metodën e mikroskopisë së urinës dhe testin e shiritave të urinës duke përdorur metodën kromatografike, ku këto analiza u kryen sipas manualit të standardeve të udhëzimeve

europiane (2023). Identifikimi i bakterieve dhe urinokultura do të bëhen me anë të aparaturës Vitek. Ky test përdor reaksionet biokimike dhe përdorimin e lëndëve ushqyese të mikroorganizmit për të bërë identifikimin e baktereve dhe antibiogramin. Testi kërkon që të merret një sasi e mjaftueshme rritjeje gjatë një periudhe të caktuar kohore prej 18 - 72 orësh.
Rezultatet: Nga gjithsej 60 pacientë të marrë për studim prej të cilëve 10 janë pacientë të grupit të kontrollit dhe 50 janë pacientë të marrë në studim për infeksione urinare. Nga studimi shohim se tek pacientët me mbipeshë 40% e pacientëve kanë infeksione akute të lehta urinare dhe 15% e pacientëve me obezitet kanë infeksione urinare me një proteinuri (+) dhe infeksione te shpeshta urinare periodike.
Konkluzione: Nga rezultatet e fituara shohim se tek femrat në periudhën e fertilitetit me mbipeshë dhe obezitet janë të shpeshta infeksionet urinare akute që zakonisht kërkojnë trajtimin e duhur.

Fjalë kyç: infertiliteti sekondarë, mbipesha, obeziteti, infeksionet urinare.

LEPTOSPIROZA HUMANE GJATË PERIUDHËS GUSHT 2022 - MAJ 2024 NË SHËRBIMIN E SËMUNDJEVE INFEKTIVE QSUT.
Adelina Ternova

Abstrakt
Hyrje: Leptospiroza përbën një problem të rëndësishëm për shëndetin publik në mbarë globin, por edhe në Shqipëri. Ky infeksion bakterial i shkaktuar nga Leptospira spp i atribuohet ekspozimeve profesionale apo aktiviteteve rekreacionale dhe haset më shpesh tek meshkujt. Sëmundja mund të transmetohet në mënyrë direkte nëpërmjet kontaktit me sekrecionet, gjakun apo urinën e kafshëve të infektuara, ose në mënyrë indirekte përmes ujit të kontaminuar kryesisht me urinën e kafshëve që shërbejnë si rezervuar.
Metodologjia: Ky studim i tipit retrospektiv, ishte një përpjekje për të vlerësuar ecurinë laboratorike të pacientëve të hospitalizuar në shërbimin e sëmundjeve infektive. Kartelat nga të cilat janë marrë të dhënat i përkasin periudhës kohore gusht 2022 - maj 2024. Në studim u përfshinë 24 pacientë për të cilët u mblodhën të dhënat socio - demografike, informacionet mbi simptomat dhe shenjat klinike, parametrat laboratorikë. Këto të dhëna u shqyrtuan dhe analizuan me qëllim vlerësimin e ecurisë së pacientëve nga momenti i shtrimit, përgjatë ditëqëndrimit spitalor dhe deri në dalje. Për pacientët të cilët bënë exitus u evidentuan dhe u krahasuan vlerat laboratorike me ato të pacientëve në dalje, për të shqyrtuar ndryshimet sinjifikante.
Rezultatet: Janë analizuar 24 pacientë me diagnozë të konfirmuar për leptospirozë gjatë periudhës gusht 2022 - maj 2024. Numri i pacientëve meshkuj pozitivë ishte 23 (95. 8%) dhe pacienteve femër 1 (4. 2%) me moshë mesatare 57. 5 (15. 1) vjeç qe varion nga 16 – 83 vjeç. Mbizotërojne rastet e grupmoshës 51 - 70 vjeç me 66. 7% te totalit. Prevalenca e fatalitetit rezultoi 17%.
Konkluzionet: Leptospiroza është një zoonozë e përhapur me manifestime klinike të shumta që kërkon vëmendjen e autoriteteve shëndetësore. Diagnostikimi i hershëm dhe trajtimi adekuat redukton ditëqëndrimin spitalor dhe rrit mbijetesën e pacientëve. Gjithashtu duhen konsideruar masat parandaluese sidomos në profesionet e riskuara dhe në zonat rurale.

Fjalë kyç: leptospiroza, zoonozë, manifestime klinike.

GRAFTET E TIPIT TË HUNDËS NË RINOPLASTIKË.

Adem Kllokoqi, M. D. , et al.
Spitali Kllokoqi ESTETIKA, Prishtinë.

Abstrakt

Rinoplastika është një procedurë kirurgjikale e sofistikuar që synon të përmirësojë aspektin estetik dhe funksional të hundës. Ndër teknikat e ndryshme të përdorura, graftet e tipit të hundës luajnë një rol vendimtar në rafinimin e formës, projeksionit dhe simetrisë së përgjithshme të majës së hundës.

Diskutimi fillon me një përmbledhje të anatomisë së hundës, duke theksuar rëndësinë e të kuptuarit të strukturave të hundës në arritjen e rezultateve optimale. Për më tepër, prezantimi trajton llojet e grafteve të përdorura, burimet e kërcit autolog, duke përfshirë septumin, veshin apo kërcin e brinjëve, duke theksuar avantazhet në përzgjedhjen e graftit. Diskutohen gjithashtu komplikimet e mundshme që lidhen me vendosjen e graftit dhe strategjitë për zbutjen e këtyre rreziqeve, duke nënvizuar këtu rëndësinë e planifikimit dhe teknikës së kujdesshme kirurgjikale. Nëpërmjet studimeve të rasteve dhe ilustrimeve vizuale, ky prezantim synon të ofrojë një kuptim gjithëpërfshirës të rolit të grafteve të tipit të hundës në rinoplastikë, duke ofruar njohuri për arritjen e rezultateve estetike dhe funksionale.

Qëllimi: Ky studim shqyrton efektivitetin e grafteve në përmirësimin e estetikës dhe strukturës së tipit të hundës gjatë rinoplastikës. Ai fokusohet në llojet e grafteve të përdorura posaçërisht për përmirësimin e majës së hundës. Çdo lloj grafti shqyrtohet në detaje, duke mbuluar qëllimin, pozicionimin, materialet e përdorura dhe indikacionet për përdorim. Shield graftet theksohen për aftësinë e tyre për të përmirësuar projeksionin dhe përkufizimin e majës, ndërsa cap graftet përdoren për të zbutur konturet dhe për të përmirësuar estetikën e përgjithshme. Columellar strut graft theksohet për rolin e tij thelbësor në sigurimin e mbështetjes vertikale dhe ruajtjen e projeksionit të majës, veçanërisht në rastet e revizionit. Lateral crural strut graftet janë të dobishme në korrigjimin e konkavitetit të crurës anësore dhe kolapsit të saj dhe alar rim graftet përmirësojnë konturin e rimave të hundës.

Metodat: Graftet autologe që përdoren kanë origjinën nga septumi, veshi ose brinja dhe përdorën për të rritur ose riformuar tipin e hundës. Përshkruhen teknika të ndryshme për shembull teknika VAR.

Rezultatet: Përdorimi i këtyre grafteve ka rezultuar në përmirësime të konsiderueshme në simetrinë e hundës, projeksionin e tipit dhe kënaqësinë e përgjithshme estetike në 95% të rasteve. Komplikimet ishin minimale, me vetëm 5% që përjetuan zhvendosje të vogla të graftit.

Përfundimi: Graftet e tipit në rinoplastikë ofrojnë mbështetje strukturore dhe përmirësim estetik, duke çuar në rezultate superiore me shkallë të ulët të komplikimeve. Ky studim mbështet përdorimin e kërcit autolog si një material i preferuar i graftit për rezultate afatgjata.

Fjalë kyç: graftet, rinoplastik, komplikime.

CALPROTECTINA FEKALE NË DIAGNOZËN E IBD (INFLAMMATORY BOWEL DISEASE) : NJË STUDIM KRAHASUES ME CRP (PROTEINA C REAKTIVE) DHE ESR DHE ALBUMINËS.

Adilta Bejko, Ervin Bejko, Alba Qato.

Abstrakt

Qëllimi: Rritja e Calprotectinës fekale është një indikator i rëndësishëm i proeseve inflamatore të traktit gastrointestinal. Ne hetuam korrelacionet midis rritjes së perqendrimit të Calprotektinës fekale dhe shënuesve inflamatorë serike ne sëmundje të ndryshme të zorrëve shoqeruar me shenja

klinike si: diarre me / pa gjak dhe / ose dhimbje barku, për të testuar nëse kombinimi i këtyre shënuesve mund të diferencojë pacientët e mundshëm me sëmundje inflamatore të zorrëve.
Materialet / metodat: Studimi përfshiu 200 pacientë të rastësishëm me përqendrim të lartë të calprotectinës fekale (>150 ug / g) dhe simptoma që sugjerojnë çrregullime të zorrëve nga viti 2019 deri në vitin 2024. Krahasuam vlerat e calprotectinën e tyre fekale me CRP, albuminën dhe shkallën e eritrosedimentit para, gjatë dhe në fund të trajtimit.
Rezultatet: Markerët inflamatorë të rritur ndjeshëm u zbuluan në sëmundjen inflamatore të zorrëve, me një korrelacion midis kalprotektinës dhe shkallës së sedimentimit të eritrociteve - ESR vetëm në pacientët me sëmundjen Crohn. Për të diferencuar pacientët me sëmundjen e Crohn nga pacientët me infeksion të zorrëve dhe pacientët me proktokolit të induktuar nga proteinat ushqimore, u krye analiza AUC. Ai zbuloi se kombinimi i ESR dhe CRP si markues serik perplotesuese të Calprotektinës fekale përmirësoi ndjeshëm performancën diagnostike.
Konkluzione: Në pacientët me dhimbje barku dhe / ose diarre, rritja e ESR, CRP e kombinuar me një perqendrim të lartë të calprotectinës fekale ka rëndësi diagnostikuese në shqyrtimin e pacientëve të mundshëm me sëmundjen e Crohn. Roli i tyre ne diferencimin e kolitit ulceroz ka një impakt të ulët diagnostik në krahasim me korrelimin e saj me përqendrimin e albuminës.

Fjalë kyç: Infeksion intestinal, Calprotectine, Crohn.

KARAKTERISTIKAT EPIDEMIOLOGJIKE TË DIABETIT NË SPITALIN RAJONAL TË PEJËS (KOSOVË) GJATË VITEVE 2013 - 2015.

Adnan Duriqi
Fakullteti i mjekësisë, Prishtinë, Kosovë.

Abstrakt
Hyrje: Ky punim hulumton rastet e diabetit në Pejë, Kosovë, nga viti 2013 deri në vitin 2015, duke u fokusuar në variabla të ndryshme epidemiologjike. Objektivat përfshijnë analizimin e prevalencës në bazë të viteve, gjinisë, grupmoshës, muajve, komunave, javëve të shtrimit në spital, sëmundjeve shoqëruese, komplikimeve, historisë familjare dhe terapisë.
Rezultatet: Gjatë periudhës 2013 - 2015, Spitali Rajonal i Pejës ka pranuar 1130 pacientë me diabet, mesatarisht 377 në vit. Rastet më të larta janë shënuar në vitin 2015 (34. 9%), më e ulëta në vitin 2013 (31. 7%). Femrat përbënin 58, 1%, kryesisht në grupmoshën 70 - 79 vjeç (37, 9%) Më së shumti raste ka pasur janari (12, 7%) , më së paku korriku (5, 6%) . Nga pikëpamja komunale kryeson Peja (62. 5%), e ndjekur nga Deçani (13. 2%) dhe Klina (9. 8%) Pacientët me një qëndrim dy - javor në spital përbënin shumicën (55. 6%) . Diabeti i tipit 2 mbizotëronte (98, 1%) .
Konkluzioni: Gjetjet nënvizojnë urgjencën e masave parandaluese në Pejë. Zbatimi i iniciativave për edukimin e pacientëve dhe shëndetin publik është thelbësor për uljen e prevalencës së diabetit. Këto të dhëna shërbejnë si bazë për ndërhyrjet e synuara që synojnë zbutjen e ndikimit të diabetit në rajon.
Diskutim: Diabeti mellitus (DM) është një shqetësim global shëndetësor në rritje, duke kërkuar masa proaktive për të frenuar incidencën e tij në rritje. Nivelet e pakontrolluara të glukozës në këtë gjendje kronike paraqesin rreziqe të konsiderueshme për shëndetin, duke çuar në komplikime të ndryshme dhe duke imponuar ngarkesa të konsiderueshme ekonomike. Sipas një studimi të vitit 2006 në Greqi në popullatat urbane dhe të kombinuara urbane dhe rurale, raportoi një prevalencë të DM prej më pak se 3%. Autori Andrew M Melidonis dhe Symeon M Tournis kanë bërë një studim me një grup që përbëhej nga popullsia banuese e fshatrave të Shën Dimitrit, Adami dhe Metohi të rrethit të Argolis, Greqi, sipas Censusit grek të vitit 2001. Në total, 880 subjekte, të moshës 1 - 99 vjeç (410 meshkuj [46, 6%] mosha mesatare [+ / - devijimi standard, SD] 46, 7 + / - 26 vjeç, 470 femra - mosha mesatare [+ / - SD] 48, 2 + / - 24. 3 vjeç) u ekzaminua

për praninë e DM. Prevalenca e DM ishte 7, 8% (95% CI: 5, 9 - 12, 5) , ku diabetikët e njohur ishin 5, 3% dhe diabeti i padiagnostikuar ishte 2, 5%. Sipas rezultateve të autorit Andrew M. Melidonis dhe Symeon M. Tournis krahasohen gjatë me zonat rajonale të Kosovës për të kuptuar se diabeti mellitus është një epidemi që është gjithmonë në rritje dhe marrja e masave të hershme është shumë e rëndësishme.

Fjalë kyç: Diabeti mellitus, Glukoza e Plazmës së Agjërimit, Glukoza e Plazmës së Rastit.

KISTET NEURENTERIKE – PËRVOJA E MENAXHIMIT NË SHQIPËRI

Adrian Ndroqi[2], Arben Rroji[1], Eugen Enesi[1], Fatmir Bilaj[1], Arsen Seferi[2], Besim Latifaj[3], Mentor Petrel

[1]Departamenti I Radiologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë, Shqipëri
[2]Departamenti I Neurokirurgjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë, Shqipëri

[3]Shërbimi I Patologjisë, 15 Severn Avenue, London, United Kingdom

Abstrakt

Kistet neuroenterike janë lezione të rralla dhe beninje të sistemit nervor qëndror. Në përgjithësi ato ndodhën në palcën kurrizore, por edhe intrakraniale me lokalizimin më të zakonshëm ventral në trungun e trurit, të vendosura në kryqëzimin cervikomedular anterior dhe shpesh kërkojnë një qasje të bazës së kafkës për rezeksion adekuat. Sipas klasifikimit të OBSH - së, NE - të përfaqësojnë 0. 01% të lezionit intrakranial. Kistet neurenterike (NCs) janë struktura të veshura me endotel me origjinë të supozuar endodermale. Autorët paraqesin përvojën e tyre në menaxhimin e 4 prej këtyre lezioneve. Autorët përshkruajnë trajtimin e multimodalitetit që nga vëzhgimi dhe pritja deri tek operacioni i shumëfishtë në një periudhë prej përafërsisht 30 vjeçare dhe pacientët paraqesin një stabilitet afatgjatë gjatë kësaj periudhe. Rezeksioni total, nëse është e mundur, jep rezultatin më të mirë afatgjatë. Ekcizioni jo i plotë mund të çojë në procedura të shumta, duke përfshirë drenimin e kistit, rrallë transformim malinj, por mund të sigurojë një stabilitet afatgjatë.

Fjalë kyç: neurenterik, sistem nervor, lezion beninj.

POLITERAPIA DHE EFEKTET ANËSORE NË TRAJTIMIN E EPILEPSIVE REFRAKTARE TE FËMIJËT.

Adriatik Rastelica

Abstrakt

Hyrje: Epilepsia, një çrregullim i karakterizuar nga përsëritja e goditjeve, është dokumentuar që nga kohët antike, me referenca që datojnë në vitin 2000 para erës sonë në tekstet akkadiane nga Mesopotamia. Ajo përfshin kushte të ndryshme që çojnë në humbje episodike të vetëdijes, të përcaktuara nga ndodhia e dy goditjeve të paprovokuara ose një goditjeje të vetme të paprovokuar me rrezik të rritur për përsëritje.

Qëllimi: Ky disertacion ka për qëllim të ofrojë një përmbledhje të plotë mbi politerapinë në populatat pediatrike, duke rritur kuptimin dhe promovuar praktikat më të mira në menaxhimin e epilepsisë refraktare te fëmijët.

Metodologjia: Kjo kërkim është e klasifikuar si një rishikim literature. Një kërkim i gjerë u zhvillua në platforma si PubMed dhe Google Scholar, i plotësuar nga një rishikim i bazave të të dhënave ekzistuese, librave dhe referencave nga studime të rëndësishme.
Rezultatet: Tre studime të rëndësishme mbi poli - terapinë dhe efektet anësore në pacientët pediatrikë u përfshinë. Këto studime, të kryera globalisht, u fokusuan në efektivitetin e politerapisë në trajtimin e epilepsive rezistente dhe efektet anësore të lidhura me trajtimin te fëmijët.
Përfundimi: Politerapia është thelbësore në menaxhimin e epilepsisë refraktore te fëmijët. Mekanizmat e ndryshëm të veprimit të ilaçeve antiepileptike kanë demonstruar efektivitet në përmirësimin e rezultateve neurologjike dhe funksionimit të përgjithshëm te pacientët. Kërkime të mëtejshme janë të nevojshme për të optimizuar strategjitë e trajtimit dhe për të minimizuar efektet anësore, duke siguruar një cilësi më të mirë të jetës për fëmijët e prekur.

Fjalë kyç: polioterapia, funksione neurologjike, sëmundje.

INCIDENCA DHE TË DHËNAT EPIDEMIOLOGJIKE TË PACIENTËVE ME MIELOMË MULTIPLE GJATË PERIUDHËS JANAR 2023 - JANAR 2024 NË KOSOVË.

Dr Aferdita Ukimeraj[123], Dr Viola Qavolli[13], Dr DuyguKaqka[12], Dr Mimoza Ukimeraj[12] Dr Edlira Gashi Batiu[13], Dr Fjolla Zogjani, Dr Endrit Ukimeraj,
[1]Qëndra Klinike Universitare e Kosovës, Klinika e Hematologjisë, Prishtinë, Kosovë.
[2]Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës "Hasan Prishtina", Prishtinë, Kosovë.
[3]Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Shkupit "Ciril Metodij", Shkup, Maqedoni e Veriut.

Abstrakt
Hyrje: Mieloma Multiple mieloma përbën 1% të të gjitha kancereve dhe rreth 10% të të gjitha malinjiteteve hematologjike. Diagnostikimi dhe trajtimi i kësaj sëmundjeje paraqesin sfida të mëdha në vendin tonë, si një shtet në tranzicion me kapacitete të kufizuara buxhetore në sektorin e shëndetësisë.
Qëllimi: Qëllimi kryesor i këtij studimi është të vlerësojë shkallën e incidencës së Mielomës multiple në mesin e pacientëve në Kosovë gjatë periudhës janar 2023 deri në janar 2024. Të identifikojë dhe regjistrojë numrin e pacientëve të sapo diagnostikuar me Myelomë multiple brenda këtij intervali kohor. Të analizohen karakteristikat demografike (mosha, gjinia, shpërndarja gjeografike) e pacientëve të diagnostikuar.
Materialet dhe metodat: Ky studim përdor një studim epidemiologjik retrospektiv cross - sectional, duke shfrytëzuar të dhënat e nxjerra nga pacientët e trajtuar sipas një protokolli specifik të kimioterapisë. Në këtë studim ne analizuam të dhënat nga të gjithë pacientët e sapo diagnostikuar me Mielomë multiple në Kosovë gjatë periudhës Janar 2023 deri Janar 2024. Informacioni mbi pacientët u mor nga regjistrat mjekësorë në Klinikën Hematologjike të Qendrës Klinike Universitare të Kosovës.
Rezultatet: Gjatë periudhës së studimit, u diagnostikuan gjithsej 38 raste të reja të pacientëve me Mielomë multiple. Prej tyre 23 pacientë (60. 5%) ishin femra, ndërsa 15 (39. 5%) ishin meshkuj. Protokollet e trajtimit ndryshonin, ku 22 pacient (57. 9%) morën protokollin VRD dhe 16 pacient (42. 1%) u trajtuan me protokollin Cy BORD. Nga numri i përgjithshëm, 24 pacient (63. 2%) aktualisht po vazhdojnë të marrin terapi, ndërsa 9 pacientë (23. 7%) kanë arritur në remision të sëmundjes dhe tani janë në terapinë mbajtëse. Fatkeqësisht, 5 pacientë (13. 2%) kanë humbur betejën me sëmundjen gjatë periudhës së studimit.
Konkluzionet Në përfundim, ky studim ofron njohuri të rëndësishme mbi incidencën dhe rezultatet e trajtimit të sëmundjes së Mielomës multiple në Kosovë gjatë periudhës janar 2023 deri në janar 2024. Me 38 raste të sapo diagnostikuara, të dhënat tregojnë një prevalencë më të

lartë të sëmundjes te pacientët femra. Shumica e pacientëve u trajtuan me protokollin VRD, një pjesë e konsiderueshme e pacientëve vazhdojnë të marrin terapi. Ndërsa një numër i dukshëm i pacientëve ka arritur remission të sëmundjes dhe aktualisht po marrin trajtim mbajtës, shkalla e vdekshmërisë prej 13. 2% thekson sfidat në vazhdim për menaxhimin e kësaj sëmundjeje komplekse. Këto gjetje theksojnë nevojën për hulumtim të vazhdueshëm dhe strategji terapeutike të reja për të përmirësuar prognozën e sëmundjes për pacientët në Kosovë.
Diskutimi: Mieloma multiple (MM) paraqet malinjitet hematologjik i karakterizuar nga proliferimi i qelizave plazmatike malinje në palcën kockare, duke çuar në komplikime klinike të ndryshme, përfshirë aneminë, dëmtimin renal dhe lezionet kockore. Në Kosovë, gjetjet tona për 38 raste të reja brenda një viti sugjerojnë një trend shqetësues që kërkon hulumtime të mëtejshme. Dominimi i pacienteve femra në studimin tonë përputhet me hulumtime të mëparshme që tregojnë se gratë shpesh diagnostikohen në një moshë më të re.

Fjalë kyç: MM, incidenca dhe epidemiologjia, VRD vs. Cy BORD.

PËRSHKRIMI DHE ADMINISTRIMI I BENZODIAZEPINAVE PARANTERALE NË NIVELIN PRIMAR SHËNDETËSOR.

Afrim Binaj[1], Osman Cani[2], Jetmire Binaj[3], Fitim Sadiku[3]
[1]Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare, Malishevë, Kosovë
[2]Klinika e Mjekësisë Interne, Qendra Klnike Universitare e Kosovës
[3]Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës

Abstrakt
Hyrja: Përshkrimi dhe administrimi i benzodiazepinave parenterale jashtë indikacioneve është një sfidë në vete dhe ka tendencë të mospërputhjes mes udhëzuesëve klinike me praktikën e përditshme në sistemin primar shëndetësor.
Qëllimi: Të pasqyrohet aplikimi i benzodiazepinave paranterale në sitemin primar shëndetësor në Kosovë.
Metodologjia: Ky është një hulumtim retrospektiv. Të dhënat janë grumbulluar nga protokolet mjekësore në Qendrën Kryesore të Mjekësisë Familjare në Malishevë për periudhën kohore Gusht 2023 - Gusht 2024. Gjithashtu është marrë leje hulumtuese nga institucioni përkatës dhe të dhënat janë trajtuar në mënyrë konfidenciale. Kriteret përjashtuese ishin pacientët nën moshën 18 vjeçare, gratë shtatzana dhe gjidhënëse. Të dhënat janë analizuar përmes programit SPSS dhe janë paraqitur përmes analizave deskriptive, Mean (SD) dhe korrelacionit.
Rezultatet: Nga periudha hulumtuese, fillimisht 7234 pacientë ishin vlerësuar. Nga ta, tek 4389 pacientë (60. 67%) është rezultuar aplikimi i benzodiazepinave. Prej tyre, 2436 pacientë (55. 5%) ishin të gjinisë femrore, derisa 1953 pacientë (44. 5%) ishin të gjinisë mashkullore. Mosha mesatare e tyre ishte 57. 9 (SD=9. 48) , dhe me një min - max (18 - 92) . Pjesa më e madhe e tyre ishin nga vendbanimi rural 68. 4%. Mënyra e administrimit ishte në 62% në rrugë intramuskulare deri 48% intravenoze. Si të vetme janë përshkruar në 16% të rasteve derisa në 84% ishin në kombinim me medikamente të tjera. Sa i përketë diagnozave mjekësore, aplikimi i tyre ka dominuar tek crregullimet e ankthit dhe sulmet e panikut, insomnia, sulmet epileptike, sëmundjet osteomuskulare degjenerative dhe inflamatore, lumboshialgia. Analiza e korelacionit tregon se me rritjen e moshës tek pacientët rritet edhe përshkrimi dhe administrimi i benzodiazepineve; r=. 708**, p=0. 039.
Konkluzione: Përshkrimi i benzodiazepinave në sistemin primar shëndetësor është i lartë. Përshkrimi më i shpeshtë është tek pacientët e gjinisë femrore dhe mosha mesatare është 57. 9 vjeç. Administrimi më i shpeshtë ka qenë përmes rrugës intramuskulare dhe si kombinim me medikamente tjera më së shpeshti tek pacientët me çrregullime të ankthit dhe çrregullimeve osteomuskulare. Aplikimi i benzodiazepinave ka një korelacion pozitiv me moshën e pacientëve.

Fjalë kyç: niveli primar shëndetësor, përshkrimi dhe administrimi i benzodiazepinave parenterale.

METODAT DIAGNOSTIKE RADIOLOGJIKE NË VLERËSIMIN E PATOLOGJIVE TË DUKTUSVE BILIARE.

Dr. Agnesa Behrami

Abstrakti

Hyrja: Metodat diagnostike radiologjike për vlerësimin e patologjive të duktuseve biliare janë: Ultrasonografia, CT, MRCP, ERCP, PTC, kolangiografia operative dhe skanimi radionukleid.

Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi të bazuar në rishikim të literaturës, është që të eksplorojë dhe të krahasojë metodat imazherike që gjejnë përdorim në vlerësimin e patologjive të duktuseve biliare.

Materiali dhe metodologjia: Ky punim i përket tipit të hulumtimit "rishikim i literaturës". Është bazuar në librat e botuar mjekësor dhe në punimet shkencore të publikuara në platforma prestigjioze si: Pubmed, ResearchGate, Google Scholar, Radipaedia, Radiology Assistant etj. Për t'i analizuar dhe krahasuar të dhënat e mbledhura kemi shfrytëzuar Microsoft Word.

Diskutimet dhe rezultatet: Nga 7 studime rasti të marra në shqyrtim konstatohet që ultrasonografia, CT, MRCP, ERCP, PTC, kolangiografia operative dhe skanimi radionukleid janë të dobishme në diagnostikim e saktë te patologjive të traktit biliarë.

Përfundimi: Nga ky punim konkludohet që ultrazëri është metodë e parë e zgjedhjes për diagnostikimin e patologjive të traktit biliar. Standard i artë mund të jenë MRCP dhe ERCP.

Fjalë kyç: Metoda diagnostike radiologjike, trakti biliar, patologjitë e traktit biliar.

NDIKIMI I OBEZITETIT TË NËNËS NË PESHËN E FËMIJËVE TË PORSALINDUR.

Agon Asllani

Abstrakti

Hyrje: Obeziteti paraqet gjëndje që karakterizohet me akumulim të tepruar të indit yndyror në organizëm, i cili mund të jap dëmtime në shëndet nëse nuk parandalohet apo trajtohet. Obeziteti maternal i referohet obezitetit të gruas gjatë periudhës së shtatëzanisë. Paraqet problem gjithnjë e në rritje në repartet për kujdesin maternal duke rritur mundësinë për të shkaktuar probleme si te nëna ashtu edhe te i porsalinduri.

Qëllimi: Përmes rishikimit të literaturës dhe punimeve shkencore të publikuara tentohet që të gjenden lidhshmëritë në mes obezitetit të nënës dhe peshës së porsalindurit.

Metodologjia e punimit: Punimi bazohet në llojin e hulumtimeve ¨rishikim i literaturës ekzistuese¨, ku përfshihen libra dhe revista mjekësore. Punimet ku bazohet hulumtimi janë më bashkëkohoret dhe më të përditësuarat. Ato janë të publikuara në revista të indeksuara në databaza prestigjioze si Web of Science, Scopus, Pubmed, Medline, Googel Schoolar etj.

Rezultatet: Shumë punime dhe meta - analiza vërtetojnë lidhshmërinë mes obezitetit maternal dhe peshës së fëmijës së posalindur e cila besohet se vjen si pasojë e alternimit të mikrobiomës intestinale, ndryshimit të metabolitëve në qumësht dhe praktikave të stilit të jetës së nënës. Këto hulumtime hapin rrugën për kuptimin e rëndësisë së parandalimit adekuat të obezitetit maternal për të parandaluar kështu edhe shfaqjen e obezitetit tek i porsalinduri.

Përfundimet: Obeziteti është problem vazhdimisht në rritje dhe duhet trajtuar si çështje primare për të parandaluar komplikimet tek nëna dhe tek i porsalinduri. Obeziteti maternal ndikon direkt

në peshën e të porsalindur, por edhe në sisteme tjera si ai imun, nervor e kardiovaskular. Lidhshmëria mes obezitetit maternal dhe mbipeshës tek i porsalinduri është sqaruar përmes shumë mekanizmave dhe është vërtetuar përmes shumë studimeve e meta - analizave.

Fjalë kyç: obeziteti, pesha, porsalindur.

NDOTJA E AJRIT DHE SËMUNDJET NEUROLOGJIKE NË RRITJE: NJË SIRENË ALARMI PËR TË ARDHMEN.

Quka[1, 2], I. Zekja[1, 2], S. Grabova[1, 2], J. Kruja[1, 2]
Shërbimi i Neurologjisë, SQUNT.
Departamenti i Neuroshkencave, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë.

Abstrakt
Hyrje: Ndotja ajrit është pjesë e pandashme e zhvillimit industrial. Ajo është shkaktare e 2. 5% të vdekjeve në vëndet e zhvilluara dhe gjithashtu mbi 9 milionë vdekjeve të parakohshme në vit në botën. Pasojat që sjell kjo ndotje në sistemin kardiovaskular e atë respirator janë evidentuar qartë. Vitet e fundit ka një interes në rritje në studimin e patologjive neurologjike si sëmundjet cerebrovaskulare, M. Parkinson, M. Alzheimer të lidhura me ndotjen e ajrit.
Diskutim: Përbërësit kryesorë të ndotjes së ajrit janë: oksidi i sulfurit (SO2) , oksidi i azotit (NO) , hidrogjen sulfidet, Monoksidi i karbonit, ozoni, grimcat dhe suspensionet, plumbi, mërkuri, Fluoridet dhe Solventet organike. Burimet e ndotjes janë primare dhe sekondare. Ndotja ekziston si brenda dhe jashtë ambjenteve ku jetojmë. Këto ndotës hyjne në sistemin nervor nëpërmjet rrugëve të ndryshme dhe shkaktojnë dëmtimin e barrierës hemato - encefalike, inflamacionin e indit cerebral, rritje të apoptozës neuronale dhe përshpejtimin e proceseve neurodegjenerative dhe dëmtime vaskulare cerebrale. Studimet in - vivo dhe in - vitro kanë treguar një rritje të rriskut për sëmundjen ishemike të trurit, për Demencë, për sëmundjet neurodegjenerative si M. Parkinson dhe Demencë dhe ato autoimmune si Skleroza Multiple. Gjithashtu studimet tregojnë se ndotja e ajrit ka ndikim edhe në zhvillimin psiko - motor të fëmijëve, duke rritur riskun për ADHD dhe Autizëm.
Konkluzion: Parandalimi është mjeti më i mirë, për të ulur incidencën e sëmundjeve neurologjike, disa prej të cilave nuk kanë një kurë. Studime të mëtejshme duhen për të evidentuar më qartë lidhjen mes ndotësve të ajrit dhe sëmundjeve neurologjike. Ndërgjegjësimi i popullatës dhe institucioneve përkatëse është shumë i rëndësishëm për të parandaluar dhe ulur ndotjen e ajrit, sidomos në zonat industriale, gjë që do të conte në ulje të riskut për të zhvilluar patologji neurologjike.

Fjalë kyç: ndotës, incidence, demencë.

REANIMTARI ME RINGER LAKTAT DHE ALBUMIN NË 24 ORËT E PARA TË DËMTIMEVE TERMIKE.

Albana Aleksi
Qëndra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Tiranë Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Ka mendime të ndryshme të ekspertëve të djegies në lidhje me vdekshmërinë pas përdorimit të koloideve në 24 orët e para pas djegies. Sipas rekomandimeve më të fundit të Shoqatës Amerikane të Djegieve, një opsion është administrimi i lëngjeve që përmbajnë koloid midis 12 dhe 24 orëve pas lëndimit për të ulur kërkesat e përgjithshme të lëngjeve gjatë rehidrimit te shokut akut të djegies.

Qëllimi: Ky studim synon të analizojë rrezikun relativ për vdekshmërinë duke krahasuar rehidrimin në 24 orët e para me Parkland dhe me përdorimin e Albuminës në pacientët me djegie të rënda.
Metoda: Ky ishte një studim kohortë prospektiv vëzhgues i kryer në Shërbimin e Djegieve të Qendrës Spitalore Universitare "Nënë Tereza" në Tiranë (QSUT) , Shqipëri. Studimi përfshin pacientë të rritur me djegie kritike > 40% TBSA, të shtruar në Repartin e Kujdesit Intensiv të shërbimit gjatë periudhës 2014 - 2019. Reanimimi në 24 orët e para bëhet me Ringer Lactate sipas Parkland dhe me Ringer Lactate me shtesë Albumi pas 12 orësh.
Rezultatet: Të dhënat për mosfunksionimin e organeve dhe pamjaftueshmërinë e organeve ishin të njëjta në të dy grupet pa rëndësi statistikore. Vdekshmëria në grupin RL ishte 48% (24 vdekje të 50 pacientëve) ndërsa në grupin e rehidratuar me RL + koloid ishte 46% (23 vdekje nga 50 pacientë) . Pacientët që kanë djegie 40 - 60% dhe janë të rihidratuar me RL + Koloid kanë rrezik vdekjeje 0. 4 herë më pak se ata të rihidratuar me RL. Nga analiza e kurbave të mbijetesës për të tre grupet e madhësive të djegieve ku vërejmë se pacientët me djegie 40 - 60% TBSA kanë një mbijetesë gati 80%.
Konkluzionet: Reanimimi me laktat Ringer dhe Albumin në 24 orët e para të dëmtimit termik është një alternativë rihidratimi për trajtimin e shokut nga djegia. Kjo terapi ndihmon veçanërisht pacientët me djegie të mëdha > 40% TBSA të cilët gjatë rihidrimit kërkojnë sasi të mëdha lëngjesh dhe shoqërohen me hipoalbuminemi të rëndë plazmatike. Në veçanti pacientët me djegie, 40 - 60% TBSA pati përmirësim në vdekshmërinë nga analiza e mbijetesës dhe përfitimi ose Numri për të trajtuar (përfitimi NNT) është 10, kështu që 1 në 10 mund të përfitojë me RL + Albuminë në 24 orët e para të shokut të djegies.

Fjalë kyç: koloide, vdekshmërinë, djegie.

ECURIA AFAT - GJATË E KARDIOMIOPATISË POSTPARTUM.

Albana Banushi, Ilva Miza, Ormir Shurdha
Shërbimi Kardiologji, QSU "Nënë Tereza", Tiranë.
Universiteti i Mjekësisë Tiranë.

Abstrakt
Kardiomiopatia postpartum ose ndryshe kardiomiopatia peripartale (KMPP) përkufizohet si insuficiencë kardiake (IK) e re midis muajit të fundit të shtatzanisë dhe 5 muajve pas lindjes, me shkak të papërcaktuar. Nga ana klinike pacientja prezanton shenjat dhe / ose simptomat e insuficiencës kardiake, ndërsa nga ana ekokardiografike disfunksion sistolik të ventrikulit të majtë (VM) me fraksion ejeksioni të ulur (FE) < 45%, në mungesë të një shkaku të njohur paraekzistues. Gjysma e pacienteve përmiresohen me trajtimin standard medikamentoz, 25% e tyre zhvillojnë insuficiencë kardiake kronike dhe pjesa tjeter vdes gjatë dekursit të sëmundjes. Madhesia e VM (diametri telediastolik > 60 mm) dhe FE (<30%) në kohen e diagnozës janë parakallëzues të rëndësishëm të rikuperimit të funksionit të VM. Pacientet duhet të këshillohen të mos konceptojnë një shtatëzani tjetër nëse FE mbetet i ulët, pasi në këto raste vdekshmëria është e lartë. Megjithatë nëse dëshirohet, pacientja duhet të presë të paktën 5 vjet pas normalizimit të FE. Ne po sjellim rastin e një pacienteje 58 vjeçare me KMPP. Pacientja e diagnostikuar 27 vjet më parë dy muaj pas lindjes, shtrohet në spital për shkak të precipitimit të shenjave të IK pas një episodi fibrilacioni atrial (FA) paroksistik. Në EKG shihet BDM me QRS > 150 msec dhe në ekokardiogramë DTD i VM > 80 mm, me FE rreth 20%. Pas optimizimit të terapisë medikamentoze sipas udhërrëfyesve të fundit të ESC për IK, vendoset trajtimi i pacientes me terapi resinkronizimi (CRT) . Një muaj pas pas daljes nga spitali pacientja paraqitet me përmirësim të parametrave klinike dhe ekokardiografikë.

Fjalë kyç: kardiomiopatia, episode fibrilacioni, vdekshmëria.

RËNDËSIA E DETEKTIMIT TË HERSHËM TË ARTRITIT SEPTIK NË PARANDALIMIN E KOMPLIKIMEVE TË TIJ.

Albana Beqiri

Abstrakt

Artrit septik paraqet një reaksion inflamator në membranën sinoviale që manifestohet me dhimbje, nxehtësi, dhe në shumicën e rasteve manifestohet edhe me humbje të funksionit në nyjë duke u përhapur nga lëkura e dëmtuar ose me rrugë hematogjene. Artriti septik përfshin grupmosha të ndryshme. Shkaktari bakteror është Staphylococcus aureus si njëri ndër mikroorganizmat më të shpeshtë të kësaj gjendjeje. Si pasojë e depërtimit të shkaktarëve në membranën sinoviale shkaktohet një proces inflamator që kufizohet në nyjë. Varësisht nga gjendja imune e pacientit, kapsulës sinoviale, aftësisë virulente të patogjenit, mund të humbasë kontuiniteti i kapsulës dhe të pësojë gjendja septike duke ndikuar në prognozën e pacientit. Në rast se dyshohet për artrit septik, dyshimet duhet vërtetuar me anë të testeve laboratorike (hemogram, SE, CRP) , testeve imazherike (Echo, Rtg, CT, RM, Sintigrafi) , studimit të lëngut sinovial. Trajtimi i tij duhet bërë përmes mënyrave të ndryshme me medikamente (anagjetik, antibiotike) dhe metoda kirurgjikale (Aspirim me gjilpërë, drenimi i qelbit, artroskopia, artrotomia) . Kjo gjendje mjekësore mund të na dërgojë deri tek shkatërrimi shumë i shpejtë dhe humbje të pakthyeshme të funksionit të nyjës. Komplikimet e kësaj gjendje mund të jenë të hershme si gjendje septike dhe të vonshme me ankillozë kockore. Pacientët të cilët shfaqin komplikime të rënda të artriti septik, duhet mbështetur dhe trajtuar qoftë edhe me zëvendësim total të nyjës (artroplastike) në mënyrë që t'u sigurohet një jetë më e lehtë dhe më funksionale. Prognoza e artriti septik varet drejtpërdrejt nga diagnoza e shpejtë dhe metodat e trajtimit të hershëm të artriti septik.

Qëllimi: është detektimi i hershëm i artritit septik, zhvillimi, mënyrat e ndryshme të trajtimit, si dhe parandalimit të komplikimeve të tij.

Metodologjia: Për të realizuar këtë hulumtim kam shfrytëzuar materiale të ndryshme me autor / hulumtues të ndryshëm nga ata vendorë dhe ndërkombëtarë.

Përfundimi: Bazuar në literaturën e hulumtuar dhe mendimet e përvojat e studiuesve, mjekëve vendorë dhe ndërkombëtarë të cilët kanë zhvilluar hulumtime të ndryshme në këtë aspekt, kemi arritur në përfundim se artriti septik është një sëmundje që shfaqet si një inflomacion në nyjë të mëdha, duke prekur grupmosha të ndryshme e më së shumti grupmoshën e fëmijëve 1 - 15 vjeç. E rëndësishme është që të diagnostifikohen në fazat e hershme, në mënyrë që të bëjmë parandalimin e përkeqësimit dhe të dëmtimeve të pakthyeshme të nyjës, përmes një trajtimi të duhur dhe efektiv. Si metodë më e rëndësishme për të parandaluar komplikimet, aplikohet aspirimi i lëngut synovial, duke bërë kthimin e aktivitetit normal dhe përmirësim të shpejtë klinik.

Fjalë kyç: artriti septik, etiologjia, patogjeneza, shenjat klinike, ekzaminimet klinike, rajtimi, komplikimet.

INTELIGJENCA ARTIFICIALE (AI) – ELEMENT PREMTUES PËR REVOLUCIONARIZIMIN E SISTEMEVE SHËNDETËSORE.

Prof. Asoc. Albana A. Fico[1], Dr. Jonida Diko[1]

[1]Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti Mjekësisë Tiranë, Tiranë

Abstrakt

Në stadin që kanë arritur shkencat mjekësore, përdorimi i AI është kthyer në një katalizator që lidhet ngushtë me ndryshimin. Efektet e përdorimit të AI i kanë kaluar kufijtë e përdorimit në laboratorët e kërkimit shkencor dhe në praktikën klinike. AI përbën një shtyllë shumë të rëndësishme për edukimin në këto fusha, duke ofruar personalizim në këtë aspekt dhe duke përforcuar aftësitë profesionale në vendimarrje. AI po e transformon mjekësinë duke përmirësuar

ndjeshëm diagnostikën, protokollet e trajtimit, dhe kujdesin ndaj pacientit. Aplikimet bazë përfshijnë: Diagnostikimin (nëpermjet analizës së rekordeve mjekësore dhe imazheve të cilat janë më të sakta dhe më të shpejta në identifikim e patologjive si kanceri dhe sëmundjet kardiovaskulare) . Zhvillimi i barnave të reja në farmaceutikë (nëpërmjët parashikimit të rezultateve dhe optimizimit të provave klinike duke cuar në ulje të kostove. Mbështetja e vendimarrjeve klinike (AI ofron një shikim të detajuar të të dhënve për klinicistët në përdorimin e tyre në kohkohë reale, sidomos në situatat kur kërkoht vendimarrje urgjente. Përfshirja e pacientëve nëpërmjet chatbots dhe rekomandimeve të personalizuara. Këto përparime janë premtuese për të revolucionarizuar sistemet shhëndetësore.

Fjalë kyç: AI, sistemet shëndetësore, diagnoza, kancer, sëmundje kardiovaskulare, barna të reja, vendimarrje klinike, pacientë.

VLERËSIMI I EFEKTIT TË DIETËS KETOGJENIKE ME SHUMË PAK KALORI MBI HSCRP NË MENAXHIMIN E OBEZITETIT: NJË RISHIKIM SISTEMATIK.

Alberta Humolli[1] [2], Krenar Xhafa[1] [2]
[1]Mjek, Kosovë.
[2]PhD Kandidatë, Universiteti I Ljubljanës.

Abstrakt
Sfondi: Obeziteti është një nga sfidat më të mëdha të shëndetit publik në mbarë botën, i shoqëruar shpesh me inflamacion kronik. Niveli i lartë i proteinës C - reaktive (hsCRP) përfaqëson një nga biomarkerët kryesorë të inflamacionit sistemik, duke treguar rritje të rrezikut për zhvillimin e sëmundjeve bashkëshoqëruese. Dieta Ketogjenike me shumë pak kalori (VLCKD) është një ndërhyrje dietetike që ka tërhequr vëmendjen për efektet e saj të dobishme mbi metabolizmin dhe reduktimin e peshës trupore. Ky rishikim sistematik analizon ndikimin e VLCKD mbi nivelet e hsCRP tek të rriturit obezë.
Metodologjia: Studimet e përfshira në këtë rishikim janë publikuar ndërmjet viteve 2019 dhe 2024, të cilat kanë vlerësuar efektet e VLKKD mbi nivelet e hsCRP tek të rriturit obezë. Katër studime që plotësonin kriteret e përfshirjes, si periudha e ndërhyrjes prej të paktën katër javësh dhe matja e hsCRP - së si variabël rezultati, u përzgjodhën për analizë. Të dhënat mbi ndryshimet në nivelet e hsCRP - së para dhe pas ndërhyrjes VLCKD u nxorën dhe analizuan.
Rezultatet: Të dhënat nga studimet e analizuara treguan një ulje të ndjeshme të niveleve të hsCRP - së pas ndërhyrjeve VLCKD. Gjatë një periudhe mesatare prej 4 - 12 javësh, u vëreh një reduktim i niveleve të hsCRP - së nga 20% deri në 40%, duke treguar një përgjigje të fuqishme anti - inflamatore. Këto rezultate sugjerojnë se VLCKD ndihmon në reduktimin e inflamacionit kronik të lidhur me obezitetin, duke ulur nivelet e hsCRP - së dhe duke reduktuar në këtë mënyrë rrezikun e sëmundjeve bashkëshoqëruese si ato kardiovaskulare.
Përfundimi: VLCKD paraqitet si një ndërhyrje efektive dietetike në uljen e niveleve të hsCRP dhe në menaxhimin e inflamacionit tek individët obezë. Këto gjetje nënvizojnë potencialin e kësaj diete si një qasje jo - medikamentoze për të përmirësuar gjendjen inflamatore tek personat me obezitet. Megjithatë, nevojiten studime të mëtejshme afatgjata për të vlerësuar ndikimin e vazhdueshëm të VLCKD mbi biomarkerët e inflamacionit si hsCRP dhe për të sqaruar plotësisht efektet e saj shëndetësore afatgjata.

Fjalë kyç: Dieta Ketogjenike me Shumë Pak Kalori, VLCKD, Obeziteti, hsCRP, Inflamacioni, Rreziku Kardiovaskular.

MENAXHIMI I INFEKSIONEVE TË TRAKTIT URINAR GJATË SHTATZËNISË.

Albin Beadini[1], Koço Çakalaroski[2], Art Zylbeari[1], Adelina Elezi[3], Nexhbedin Beadini[4], Blandi Lokaj[5]

[1]Departamenti i Fiziologjisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës, Republika e Maqedonisë së Veriut

[2]Fakulteti i Mjekësisë, Departamenti i Nefrologjisë, Universiteti Shën Kirili dhe Metodi - Shkup, Republika e Maqedonisë së Veriut

[3]Departamenti i Patologjisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës, Republika e Maqedonisë së Veriut

[4]Departamenti i Biologjisë Qelizore dhe Molekulare, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës, Republika e Maqedonisë së Veriut

[5]Laboratori Shkencor i Shkencave Mjekësore, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës, Republika e Maqedonisë së Veriut

Abstrakt

Hyrje: Infeksionet e traktit urinar (ITU) gjatë shtatzënisë përfaqësojnë një ndërlikim të zakonshëm por potencialisht serioz, që paraqet rreziqe si për shëndetin e nënës ashtu edhe për fetusin. Shtatzënia shkakton ndryshime anatomike dhe fiziologjike që rrisin ndjeshmërinë ndaj ITU, duke e bërë vendimtare për të kuptuar dinamikën unike të këtyre infeksioneve në këtë popullatë. Një faktor i rëndësishëm është ndryshimet hormonale. Ky relaksim redukton tonin ureteral dhe ndryshon dinamikën e fshikëzës, duke kontribuar në stazën urinare dhe duke e bërë ate më të lehtë që bakteret të ngjiten nga uretra në fshikëz dhe, potencialisht, në veshka. Ndryshimet hormonale ndikojnë në florën vaginale ndryshimet fiziologjike në sistemin imunitar gjatë shtatzënisë.

Qëllimi i punimit: Punimi ka për qëllim rëndësinë e ITU gjatë graviditetit si dhe trajtim dhe menaxhimin e tyre medikamentoz sa me efektivë dhe pa efekte anësore.

Materiali dhe metoda: Analizat e urinës do të kryhen duke mbledhur urinën në gota sterile dhe duke përdorur metodën e mikroskopisë së urinës dhe testin e shiritit të urinës duke përdorur metodën kromatografike, ku këto analiza janë kryer sipas manualit të standardeve udhëzuese evropiane (2023). Vitek është një sistem identifikimi që mund të identifikojë bakteret dhe majanë. Ky test përdor reaksionet biokimike dhe përdorimin e lëndëve ushqyese të mikroorganizmit për të bërë identifikimin e baktereve dhe antibiogramin. Testi kërkon që të merret një sasi e mjaftueshme rritjeje gjatë një periudhe të caktuar rritjeje prej 18 – 70 orësh.

Rezultatet: Nga gjithsej 50 pacientë të përfshirë në studim, 10 janë grupa kontrollë dhe 40 pacientë janë grupi ekzaminues të përfshirë në studim. Nga studimi shohim se menaxhimi i infeksioneve urinare te gratë shtatzëna është thelbësor për të shmangurndërlikimet për nënën dhe fetusin. Diagnostifikimi i hershëm dhe trajtimi me antibiotikë të sigurtë gjatë shatzanisë janë thelbësorë për të parandaluar komplikime si pielonefriti dhe lindja e parakohëshme. Kontrolli i rregullt i urinës dhe dukimi për higjenën dhe parandalimin përmisojnë rezultatet e shtatzanisë.

Konkluzioni: Si përfundim mund të konkludojmë dhe preferojmë se diagnostifikimi i hershëm i ITU dhe trajtimet ITU duhet filluar që në fazat e hershme të shtatzënisë me qëllim të prevenimit dhe parandalimit të shfaqjes së ITU dhe komplilkimeve ndaj nënës gravide, fetusi, lindjes së parakohshme, lindjes me peshë të ulët me përzgjedhje të medikamenteve konform antibiogramë.

Fjalë kyç: ITU (Infeksione të traktit uinar) , shtatëzënia, menaxhimi.

ZBULIMI I PASTABILITETIT MIKROSATELIT, HISTORIA E SINDROMËS SË LYNCH DHE LIDHJA MES TYRE.

Albina Ndoja [2, 3], Teona Bushati [1, 2, 3], Erion Sukaj [2, 3], Hacer Haltas [3], Leart Berdica [1, 2, 3],

[1]Universiteti I Mjekësisë Tiranë

[2]Western Balkans University,

[3]Cambridge Clinical Laboratories.

Abstrakt
Njëqind vjet më parë, Dr. Aldred Scott Warthin, një patolog i njohur në Universitetin e Miçiganit, bëri një zbulim të rëndësishëm lidhur me predispozitën familjare ndaj kancerit, të cilën sot e quajmë Sindroma Lynch. Në vitin 1895, një grua që punonte si rrobaqepëse për të, ndau shqetësimin e saj të thellë për numrin alarmues të rasteve të kancerit në familjen e saj për disa breza. Tragjikisht, ajo më vonë zhvilloi kancer të endometrit, një sëmundje që përfundimisht i mori jetën, ashtu siç kishte frikë. Warthin kreu një studim të detajuar të familjes së saj, të cilën ai e quajti "Familja G", duke hartuar një gjenealogji të qartë të rasteve të kancerit në linjën e saj. Ndër 10 vëllezërit dhe motrat në familjen e ngushtë të rrobaqepëses, 2 prej tyre kishin kancer në mitër, 2 kishin kancer në stomak dhe 1 kishte një "kancer abdominal" Interesante është se pasardhësit e tyre gjithashtu vuajtën nga kancere të shumta, ndërsa asnjë nga fëmijët e atyre që nuk kishin kancer nuk zhvilloi sëmundjen. Kjo e çoi Warthin në përfundimin se familja kishte një predispozitë gjenetike ndaj kancerit. Puna e tij novatore mbi "Familjen G" tani njihet si rasti i parë i dokumentuar i Sindromës Lynch. Megjithëse studimi i Sindromës Lynch mbeti në heshtje nga viti 1937 deri në vitet 1960, në vitet 1990, studiuesit bënë përparime të rëndësishme në kuptimin e bazës molekulare të sindromës, veçanërisht lidhjen e saj me paqëndrueshmërinë mikrosatelitore (MSI) . Në vitin 2000, një vlerësim gjenetik zbuloi se anëtarët e një familjeje tjetër, "Familja N, " mbartnin një mutacion në gjene të MSH2, duke forcuar më tej natyrën gjenetike të Sindromës Lynch. Identifikimi i MSI - së si një tregues është bërë një mjet thelbësor për të dalluar Sindromën Lynch nga sindromat e tjera të kancerit, me gjenetikën molekulare që luan një rol vendimtar në diagnozë.
Konkluzione: Një garë e fokusuar (dhe e furishme) çoi në zbulimin e 4 gjeneve përgjegjëse për sindromën Lynch. Të informuar nga njohuritë për bazën gjenetike të sëmundjes dhe të nxitur nga zhvillimi dhe vlefshmëria e 2 identifikuesve të fuqishëm klinik (MSI dhe IHC) , mjekët aktualisht kanë një numër të jashtëzakonshëm informacioni të dobishëm për Sindromën Lynch, i cili ka lejuar përparim në diagnozën dhe trajtimin e kësaj sëmundjeje. Ka ende shumë për të bërë në të kuptuarit tonë të Sindromës Lynch dhe menaxhimit të pacientëve me këtë sëmundje, por 20 vitet e fundit do ta shtynin njeriun të inkurajohej shumë për atë që do të sjellë 20 e ardhshme.

Fjalë kyç: sindroma e linçit, pacient, sëmundje, diagnozë, kancer, molekular.

KOMPLIKIMET E PREEKLAMPSISË DHE ROLI I INFERMIERES NË EKLAMPSI.
Msc. Albina Zaimi,
Mami Spitali Hygeia Tiranë.

Abstrakt
Hyrja: Kujdesi infermieror për menaxhimin e pacientëve me eklampsi është një pikë kyçe e trajtimit për të parandaluar komplikimet që prekin nënën edhe fetusin. Cilësia dhe niveli i këtij përkujdesi luan një rol të rëndësishëm në menaxhimin e kësaj situate edhe në parandalimin e vdekshmërisë nënë - fetus. Eklamspia diagnostikohet kur vihen re kriza të përgjithësuara toniko - klonike të një grua shtatëzane ose të një nëne të sapolindur, e cila zakonisht shfaq siptomat tipike, shikohen edhe analizat laboratorike që lidhen me preeklampsinë. Lëvizshmëria nënë - fetus për eklampsinë është rreth 0. 01% se ajo ndaj eklampsisë.

Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është që të shihet niveli i njohurive të stafit obsetriko - infermieror në lidhje me menaxhimin e kujdesit infermieror dhe veprimet e masave që do të meren për pacientët që ndiqen pranë spitalit Hygea.
Materiali dhe metoda: Ky është një studim sasior dhe analitik, ku është marrë informacion nga pacientët për një periudhë 9 mujore, 01. 01. 2024 - 01. 10. 2024 në pavionin Obsetrike - gjinekologji, për të përcaktuar incidencën e pacientëve me preeklampsi, preklampsi të rëndë, eklampsi edhe me siptomat kryesore të këtyre patologjive.
Rezultatet: Në studim u morën 1000 pacientë shtatëzan të cilët ndoqën shtatzaninë edhe lindjen pranë spitalit Hygeia, ku 10 pacientë kishin preeklampsi, 2 me preeklampsi të rëndë dhe 2 me eklampsi (0. 02%) . Në pacientët me preeklampsi, siptomat prodromale të dhimbjes së rëndë të kokës frontale, dhimbjet e vazhdueshme epigastrike dhe ankesat vizuale (pika të verbëra ndezje, shikim i dyfishtë dhe shikim i paqartë) janë shenja që na paralajmërojnë për një eklampsi të afërt. Në pacientët me preeklampsi të rëndë (papilledema, hiperrefleksia, trombocitet nen 100 x 10, enzima të mëlcisë, mbi 75ui / I, oliguria, edemë pulmonare, nauze, të vjella) ata me hypertension të rëndë në kontekstin e preeklampsisë (tejkalimi i presionit të gjakut 160 / 110 mmHg) dhe ata me simptoma prodromale, Sulfati i magnezit intra - venoz duhet të fillohet për të parandaluar krizat.
Përfundim: Eklampsia mund të ndodh gjatë shtatzanisë, gjatë lindjes ose në periudhën pas lindjes. Roli i infermierit duke zbuluar shenjat dhe siptomat është vendimtare për të menaxhuar sic duhet situatën.

Fjalë kyç: Kujdesi për shtatzaninë, eclampsia, komplikacion, infermier / mami.

FREKUENCA E PROTEINËS C - REAKTIVE NË KORRELACION ME SËMUNDJET AUTOIMUNE.

Albulena Beadini[1], Egzona Ziberi[2], Adelina Elezi[3], Albin Beadini[4], Blandi Lokaj[5]
[1]Departamenti i Biokimisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës,
[2]Laboratori Albimedica, Tetovë,
[3]Departamenti i Patologjisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës,
[4]Departamenti i Fiziologjisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës,
[5]Laboratori Shkencor i Shkencave Mjekësore, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës,

Abstrakt
Hyrje: Proteina C - reaktive (CRP) është një proteinë pentamerike unazore që gjendet në plazmën e gjakut. CRP lidhet me fosfokolinën në mikroorganizma. Niveli i CRP rritet kur ka inflamacion në trup. Është një nga një grup proteinash të quajtur reaktantë të fazës akute që ngrihen në përgjigje të inflamacionit. Një shumëllojshmëri e gjerë e kushteve inflamatore mund të shkaktojnë nivele të larta të CRP, duke përfshirë kushtet autoimune, perikarditin, infeksionin, dëmtimin e organeve dhe indeve, kancerin dhe obezitetin. CRP sintetizohet nga mëlçia në përgjigje të faktorëve të çliruar nga makrofagët, qelizat T dhe qelizat yndyrore. Është një proteinë e fazës akute që rritet pas sekretimit të interleukinës - 6 nga makrofagët dhe qelizat T.
Materiali dhe metoda: Në hulumtim janë përfshirë gjithsej 55 pacientë, ata do të ndahen sipas gjinisë dhe grupmoshave në dy kategori: grupi i parë do të përfshijë pacientë nga: 18 deri në 40 vjeç kurse grupi i dytë nga: 41 deri në 70 vjeç. Nga pacientët e përfshirë në hulumtim do të merren mostra gjaku dhe do të analizohen hormonet: TSH, Anti - TPO, FT4 dhe CRP. Të dhënat do të përpunohen me serum dhe do të analizohen me anë të metodës moderne automatike enzimës Fluorescent Immunoassay. Testi i proteinës C - reaktive bazohet në parimin e aglutinimit të lateksit.

Rezultatet: Nga gjithsej 55 pacientë të përfshirë në studim, 15 janë grupa kontrollë dhe 40 pacientë janë grupi ekzaminues të përfshirë në studim. Nga studimet shohim se ka një korrelacion sinjifikues midis TSH, Anti TPO dhe CRP - së.
Përfundimi: Nga studimi konkludojmë se CRP i përgjigjet shpejt proceseve inflamatore dhe përdoret si një nga markerët më të mirë inflamatorë. Rezultatet e hulumtimit treguan se ekziston një korrelacion pozitiv midis sëmundjeve autoimune të TSH, Anti TPO dhe proteinës reaktive CRP ku 25% e pacientëve janë me CRP negativ, te pacientet me semundje autoimune të gjëndres tiroide, 35% japin reaksion senzitiv dhe specifik për vlerat e CRP - së dhe 40% e pacientëve janë me vlera pozitive minimale dhe kanë një senzibilizim të testit me nje senzitivitet të ulët.

Fjalë kyç: Proteina C - reaktive, hormon stimulues i tiroides TSH, FT4, anti - peroksidazë tiroide.

ROLI I RETINOIDEVE SISTEMIKE NË MJEKIMIN E ACNEVE. EFEKTIVITETI DHE EFEKTET E PADËSHIRUARA.
A. Xhaja, B. Refatllari, M. Gega.

Abstrakt
Hyrje: Retinoidet janë derivate të vitaminës A që kanë filluar të përdoren për mjekimin e sëmundjeve dermatologjike që nga viti 1960. Sot, këto medikamente përdoren me sukses në trajtimin e acneve dhe çrregullimeve të keratinizimit.
Qëllimi: Ky artikull ka si qëllim të hedhë dritë mbi farmacologjinë, mënyrën e veprimit, përdorimin dhe efektet e mundshme që vihen re gjatë përdorimit të tyre në mjekimin e acneve.
Retinoidet klasifikohen në katër gjenerata: Gjenerata I: retinol, retinal, tretinoin, isotretinoin, alitretinoin, Gjenerata II: etretinate, acitretin, Gjenerata III: adapalene, bexarotene, tazarotene, Gjenerata IV: trifarotene. Retinoidi sistemik më i përdorshëm në mjekimin e acneve është isotretinoina. Ky medikament ka aftësinë të bllokojë funksionin dhe të reduktojë përmasat e gjëndrave sebace, të inhibojë proliferimin e Propionibacterium acne dhe të reduktojë inflamacionin. Megjithatë, shpesh herë detyrohemi të ndërpresim mjekimin për shkak të efekteve të padëshiruara si: depresioni, anemia, alopecia, cheilitis, artralgji etj. Pacientët dhe familjarët e tyre duhet të informohen për kujdesin që duhet të kenë gjatë përdorimit të isotretinoinës, pasi pasojat mund të jenë të rënda.

Fjalë kyç: isotretinoina, retinoid, medikament.

NJË PREZANTIM JO I ZAKONSHËM I MYCOSIS FUNGOIDES.
A. Xhaja, E. Shkodrani, F. Pinjolli, K. Kuçi, E. Vasili

Abstrakt
Mycosis fungoides është limfoma T më e shpeshtë cutane, e cila paraqitet klinikopatologjikisht si një neoplazi distiktive e qelizave T të kujtesës në lëkurë. Mycosis fungoides klasike mund të paraqitet në stade të ndryshme, duke përfshirë stadin njollë, pllake dhe tumoral. Ne paraqesim rastin e një pacienti 28 - vjeçar që erdhi në urgjencën e sëmundjeve infektive me ethe dhe noduj të shumtë me përmasa të ndryshme, të dhimbshëm dhe të ngrohtë në prekje, si dhe pllaka të infiltruara të lokalizuara në regjionin abdominal. Ai referoi se prej tre muajsh kishte pasur episode të përsëritura me temperaturë të lartë. Gjatë inspektimit, u vërejt prania e pllakave eritemo - deskuamative të lokalizuara në gjymtyrët e poshtme. Të gjithë testet e gjakut ishin në normë dhe nuk u vërejt prania e qelizave Sezary në gjakun periferik. Pas hospitalizimit, pacienti u dyshua për: panikulit, limfoma me qeliza B, limfoma me qeliza T dhe sindromën Sweet. Pas

kryerjes së biopsisë së lëkurës, ekzaminimi histopatologjik tregoi infiltrim të dermës sipërfaqësore me epidermotropizëm të rëndësishëm. Këto gjetje histologjike dhe paraqitja klinike e pacientit na ndihmuan në përcaktimin e diagnozës mycosis fungoides. Edhe pse mycosis fungoides është një sëmundje e rrallë, kërkon një gradë të lartë të përgatitjes klinike. Ne e paraqesim këtë rast për të tërhequr vëmendjen se edhe lezione si panikulitet mund të jenë prezantime të para të mycosis fungoides.

Fjalë kyç: teste, ekzaminim, sindoma.

SINDROMA AUTOINFLAMATORE PASH.

Alesja Palaj[1], Oljeda Kaçani[1], Ina Sotiri[1], Arlin Kokomani[2], Monika Fida[1, 3]
[1]Shërbimi i Dermatologjisë, Qendra Universitare Spitalore " Nënë Tereza"
[2]Shërbimi I Otorinolaringologjisë, Qendra Universitare Spitalore " Nënë Tereza"
[3]Fakulteti I Mjekësisë, Universiteti I Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt

Hyrje: Sindromi PASH, i cili përfshin triadën e pyodermës gangrenoze (PG) , akneve dhe hidradenitit supurativ (HS) , është një sëmundje kronike autoinflamatore, e rrallë. Hidradeniti supurativ është një gjendje kronike inflamatore e lëkurës e karakterizuar nga inflamacioni i përsëritur folikular, zakonisht në zonat intertriginoze. Manifestimet përfshijnë lezione të dhimbshme në lëkurë (noduj dhe abscese) , trakte sinusale dhe cikatrice. Pioderma gangrenoze (PG) është një dermatozë neutrofilike që shfaqet me papula dhe / ose pustula të kuqe, të dhimbshme, të cilat mund të evolojne në lezione të thella, të ulçeruara me nekrozë qendrore. Aknet janë një çregullim kronik i njësisë pilosebace, ku ndodh bllokimi i folikulit dhe inflamacioni.

Qëllimi: Ky studim rasti ka si qëllim të sjellë në vëmendje sëmundjet e rralla dermatologjike dhe përditësimin me metodat e reja terapeutike.

Materiale dhe Metoda: Pacient i diagnostikuar dhe trajtuar pranë QSUT "Nene Tereza", me sindromën PASH. Për punimin e këtij abstrakti, u rishikua literatura përmes artikujve më të fundit shkencorë.

Rezultate: Sindromi PASH është një gjendje autoinflamatore e shkaktuar nga disfunksioni i sistemit imun, duke rezultuar në nivele të rritura të interleukinës 1 dhe prodhimin e mëvonshëm të citokinave dhe kemokinave pro - inflamatore. Progresioni klinik i PASH zakonisht fillon me akne konglobata gjatë adoleshencës, e ndjekur nga hidradeniti supurativ dhe pyoderma gangrenoze. Pacientët me sindromën PASH shpesh kanë lezione më të rënda për të tre këto sëmundje. Diagnostikimi bazohet në ekzaminimin klinik të pacientit dhe diagnoza e PG me biopsi kutane. Janë raportuar mundësi terapeutike të suksesshme, me kortikosteroide, antibiotikë sistemikë dhe barna biologjike, që frenojnë sistemin imunitar. Këto trajtime kanë pasur ndikim të madh së bashku me menaxhimin e plagëve dhe ndryshimet e shëndetshme në stilin e jetës. Agjentët anti - TNF, si infliksimab dhe adalimumab janë medikamentet më të përshkruara për trajtimin e sindromës PASH. Efikasiteti i barnave biologjike anti - TNF ka të bëjë me lidhjen themelore mes piodermës gangrenoze (PG) , hidradenitit supurativ (HS) dhe sëmundjes inflamatore të zorrëve (IBD) , çka mundëson përdorimin optimal për të menaxhuar të dy kushtet me vetëm një medikament.

Konkluzione: Sindromi PASH paraqet sfida të rëndësishme diagnostikuese dhe trajtuese për shkak të simptomatologjisë së tij komplekse dhe lidhjeve me patologji të tjera siç është Sëmundja Crohn. Trajtimi me barna biologjik është një risi në menaxhimin e kësaj sindrome.

Fjalë kyç: Sindroma PASH, Pyoderma gangrenosum, Hidradenitis suppurativa, Akne

QASJE MODERNE PËR PARANDALIMIN DHE MENAXHIMIN E INFEKSIONEVE NË KUJDESIN PARËSOR.

Dr. Ali Dermaku[1], Dr. Burimi Bajraktari[2]
[1]Universiteti i Prishtinës
[2]Universiteti i Lubjanës

Abstrakt
Hyrje: Infeksionet kanë qenë gjithmonë një shqetësim qendror në kujdesin shëndetësor parësor, me mjekët e përgjithshëm (GP) që luajnë një rol kyç si në parandalim ashtu edhe në menaxhim. Në dekadat e fundit, megjithatë, peizazhi i sëmundjeve infektive ka evoluar ndjeshëm për shkak të disa faktorëve: shfaqja e patogjenëve të rinj, rritja e rezistencës antimikrobike (AMR) dhe kompleksiteti në rritje i sistemeve globale të kujdesit shëndetësor. Këto sfida kanë vendosur presion të paparë në mjediset e kujdesit parësor, veçanërisht në kontekstin e kontrollit të sëmundjeve infektive. Pandemia e COVID - 19 theksoi më tej rolin kritik që luajnë mjekët e përgjithshëm në kontrollin e infeksionit, duke përfshirë nevojën për diagnostikim në kohë, trajtim efektiv dhe zbatimin e strategjive parandaluese si vaksinimi dhe masat e shëndetit publik. Megjithatë, ndërsa kërcënimi i baktereve rezistente rritet dhe sëmundjet e reja infektive vazhdojnë të shfaqen, kujdesi parësor duhet të përshtatet me realitetet moderne duke përqafuar qasje inovative dhe bashkëpunim multidisiplinar. Ky punim eksploron strategjitë më të fundit për parandalimin dhe menaxhimin e infeksionit në kujdesin parësor, duke theksuar rëndësinë e vaksinimit, edukimin e pacientit, praktikat e higjienës dhe rolin e teknologjisë në rritjen e kujdesit. Duke u ofruar mjekëve të përgjithshëm metoda praktike, të bazuara në prova, ne synojmë t'i pajisim ata me mjetet e nevojshme për të trajtuar në mënyrë efektive sfidat moderne të sëmundjeve infektive.

Fjalë kyç: Infeksionet, parandalimi, kujdesi parësor.

EVALUIMI I SCINTIGRAFISË SË GJËNDRËS TIROIDE TE STRUMA NODOZE DHE KORRELACIONI I TIJ ME GJETJET NË RAPORTIN HISTOPATOLOGJIK TË FNAB [FINE NEEDLE ASPIRATION BIOPSY].

Ali Krasniqi

Abstrakt
Hyrje: Struma nodoze, etiologjia e së cilës është multifaktoriale, përfshin spektrin nga një nodul i vogël solitar asimptomatikë e deri te struma e madhe intratorakale, që shkakton simptoma nga presioni si dhe zmadhim të qafës. Thelbi në evaulimin diagnostik lidhet me evaluimin funksional dhe morfologjik, me TSH - në në serum dhe (një lloj) imazherie, scintigrafi. Për shkak se tumori malinj është po aq i zakonshëm në pacientët me strumë multinodulare sa edhe te pacientët me një nodul solitar, është e domosdoshme të bëhet biopsia aspiruese me gjilpërë të hollë (citologji) [FNAB]. Shumica e pacientëve nuk kanë nevojë për trajtim pasi të jetë përjashtuar nga diagnoza tumori malinj. Në rast të simptomave nga presioni, zgjedhja e trajtimit në strumën multinodulare qëndron midis operacionit, i cili është ende zgjedhja e parë, dhe jodit radioaktiv nëse marrja e jodit është adekuate. Përveç operacionit, noduli solitar, qoftë i nxehtë apo i ftohtë, mund të trajtohet me terapi me injeksion perkutan të etanolit. Nëse është nodul i nxehtë, terapia e zgjedhur është radiojodi. Studimet e rastësishme janë të pakta dhe efektet anësore të terapisë jokirurgjikale po vijnë në fokus. Prandaj, përdorimi i opsionit optimal për pacientin individualisht nuk mund të bazohet aktualisht në prova. Megjithatë, ne jemi të mendimit se levotiroksina, nuk duhet të rekomandohet më në mënyrë rutinore për këtë gjendje.

Brenda pak vitesh, futja e terapisë rekombinante të TSH - së humane dhe lazerit mund të ndryshojë thellësisht trajtimin jokirurgjikal të strumës nodulare.

Fjalë kyç: Struma nodulare, struma multinodulare, noduli solitar, noduli i nxehtë, noduli i ftohtë.

INKONTINENCA URINARE NË STENOZËN E KANALIT SPINAL.

Alketa Spahiu[1], Ilirian Laçi[2]
[1]Poliklinika e Specialiteteve Nr. 3, Tiranë.
[2]Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza".

Abstrakt
Ky artikull synon të paraqesë eksperiencën tonë në trajtimin e pacientëve me stenozë të kanalit spinal, të cilët paraqiten me simptomatikë të inkontinencës urinare. Inkontinenca urinare është një simptomë që ndikon ndjeshëm në cilësinë e jetës së pacientit. Njohja, diagnostikimi i hershëm dhe trajtimi adekuat në kohën e duhur rrisin ndjeshëm suksesin e menaxhimit të kësaj shenje klinike.
Metoda: Në këtë studim janë përfshirë paciente femra me stenozë të kanalit spinal, ku 55% e tyre shfaqën simptomat e inkontinencës urinare. Kontigjenti i pacientëve të paraqitur për këtë shqetësim ishte kryesisht femra, por gjithashtu përfshiu edhe pacientë që u diagnostikuan me stenozë të kanalit spinal dhe më pas u pyetën për praninë e kësaj simptomatike. Në disa nga pacientet që iu nënshtruan ndërhyrjes kirurgjikale, u vu re përmirësim i dukshëm i shenjave klinike.
Konkluzione: Një faktor i rëndësishëm për prognozën e kësaj patologjie është diagnoza e hershme dhe e saktë klinike, duke e bërë të mundur rikthimin në gjendje normale nëse ndërhyrja është e suksesshme. Një rol të rëndësishëm në menaxhimin e kësaj patologjie kanë mjekët urologë, nefrologë, radiologë, neurologë, neurokirurgë, mjekët e familjes, si dhe specialistë nga disiplina të tjera. Bashkëpunimi ndërdisiplinor është jetik për diagnostikimin, trajtimin dhe ndjekjen e këtyre pacientëve. Faktorë të tjerë që ndikuan në përparimin e kësaj patologjie përfshinin multiparitetin dhe obezitetin.

Fjalë kyç: patologji, stenozë, kontigjeni i pacientëve.

NDJEKJA E PACIENTËVE TË TRAJTUAR ME CRYOABLATION TË KANCERIT RENAL.

Alketa Spahiu, Ilirian Laçi.
Poliklinika e Specialitetëve nr 3, Tiranë.
Spitali Katolik Zoja e Këshillit të Mirë, Tiranë.

Abstrakt
Cryoablation i veshkave po bëhet një opsion i zgjedhur per trajtimin e tumoreve renale (RCC) . Gjatë kësaj procedure ruhet pjesa e shëndoshë e veshkës por edhe funksioni renal. Krahas monitorimit radiologjik me CT dhe MRI me kontrast rol të rëndësishëm ka edhe vlerësimi laboratorik. Monitorimi i vlerave të azotemisë, kreatininëmisë, proteinurisë. Monitorimi i hematurisë makro / mikroskopike është një tregues tjetër i rëndësishëm. Për tumore periferike prognoza është më e mirë krahasuar me tumoret centrale. Infeksionet lokale janë një komplikacion tjetër i cili duhet monitoruar, por trajtimi profilaktik pas cdo procedure bën që ky

komplikacion të mos ndeshet. Ndjekja pas procedurës bëhet (1, 3, 6, 12 muaj pas trajtimit dhe më pas cdo vit) .

Fjalë kyç: Cryablation, kancer renal (RCC), hematuria, vlerësimi laboratorik.

ROLI I INFERMIERIT NË MENAXHIMIN E DIAGNOZËS REFLUKS VEZIKO - URETERAL NË MOSHAT PEDIATRIKE.

Alketa TORO[1], Diamant SHTIZA[2], Ornela XHANGO[3], Nevila DURAKU[4], Blerina SARACI[5]
[1]*Infermiere shërbimi I nefropediatrisë QSUNT.*
[2]*Shërbimi I nefropediatrisë, shef I shërbimit QSUNT.*
[3]*Shërbimi I nefropediatrisë, pediatër QSUNT.*
[4]*Krye Infermiere shërbimi I nefropediatrisë QSUNT.*
[5]*Shërbimi I Imazherisë, Radiolog QSUNT.*

Abstrakt
Hyrja: Infeksionet urinare janë një nga shkaqet me të shpeshta të paraqitjes së pacientëve pediatrike tek mjeku. Refluksi veziko ureteral është një nga agjetët patologjikë më të rëndësishme.
Objektivat dhe metodologjia: Vlerësimi i refluksit veziko / ureteral është një nga pikat kyçe në diagnozë dhe trajtim. Kujdesi infermierorë luan rol si në realizimin e procedurave mjekësore diagnostifikuse sic është kateterizimi i pacientit dhe asistenca gjatë ekzaminimeve diagnostikuese si dhe në edukimin e prindërve me mirëmbajtjen e dedikuar që i duhet një pacienti pediatrik me këtë patologji.
Qellimi: është të paraqesë këtë proces, të sensibilizoj komunitetin mjekësor me specifikat e kësaj patologjie dhe rolin e infermierit në të.
Konkluzione: Infeksioni urinar është ndër shkaqet më të shpeshta të vizitave pediatrike. Refluksi vezikoureteral është një nga gjetjet më problematike në këtë rast. Stafi mjekësore, perfshirë dhe ai infermieror ka një rol kyç në diagnostikmin në kohë dhe trajtimin e përshtatshëm afatgjatë të pacientit

Fjalë kyç: Infeksion urinare, Refluks Veziko ureteral, Pacientë Pediatrik.

SHKALLËT E KIMIOTERAPISË NEOADJUVANT PËR KANCERIN E GJIRIT NË SHQIPËRI - A JEMI GATI?

D. SH. M Alketa Ymeri[1], Prof Helidon Nina[2]
[1]*Shërbimi I Onkologjisë Në Tiranë*
[2]*Shërbimi I Onko - Kirurgjisë Në Tiranë*

Abstrakt
Hyrje: Përdorimi i terapisë neoadjuvante (NAT) për kancerin e gjirit të operueshëm është rritur ndjeshëm gjatë viteve të fundit. Fillimisht, interesi për NAT u fokusua te përmirësimi i operabilitetit dhe rritja e mundësisë për kirurgji ruajtëse të gjirit. Më vonë, u njoh se terapia neoadjuvante është një sistem in vivo njerëzor për të studiuar biomarkuesit parashikues, pikat përfundimtare zëvendësuese dhe efikasitetin e terapive, përfshirë agjentët e rinj, duke e bërë atë një mjedis tërheqës për zhvillimin e barnave. Kohët e fundit, indikacionet për NAT kanë evoluar duke njohur rolin e tij kritik në udhëheqjen e intensifikimit dhe zvogëlimit të terapisë së mëvonshme, veçanërisht për kancerin e gjirit triple - negativ (TNBC) dhe HER2 - pozitiv (HER2+) . Vlerësimi i rezultateve në kohën e operacionit, si përgjigjja patologjike e plotë (pCR, më së shpeshti e përkufizuar si ypT0 / isN0) dhe indeksi i mbetjes së kancerit (RCB) , janë treguar

si zëvendësues shumë prognostikë për mbijetesën pa sëmundje (DFS) dhe mbijetesën e përgjithshme (OS) në nivelin e pacientit individual. Kohët e fundit, dizajni i studimeve neoadjuvante është përmirësuar për të ofruar vlerësim më të hershëm të përgjigjes dhe kombinimi i barnave ka rritur përgjigjen, duke u konsideruar tani si trajtim standard.
Materiale dhe metoda: Ky studim shqyrton trendin e përdorimit të terapive neoadjuvante (NAC) për kancerin e gjirit të hershëm dhe lokalisht të avancuar në Shqipëri. Një analizë retrospektive e të dhënave të mbledhura në mënyrë prospektive nga baza e të dhënave e shërbimit të onkologjisë identifikoi pacientët e regjistruar me kancer të hershëm të gjirit që morën NAC nga viti 2016 deri në 2020. Analiza e trendit për përdorimin e NAC u krye duke përdorur testet Cox - Stuart dhe Chi - katror.
Rezultatet: Gjithsej 500 raste të kancerit të gjirit u identifikuan nga 2016 deri në 2020, nga të cilat 100 raste i janë nënshtruar NAC. Proporcioni i pacientëve që morën NAC u rrit nga 5% në 2016 në 20% në 2020; ky trend ishte statistikorisht domethënës (P≤0. 001) .
Përfundime: Krahasuar me studimet e tjera të bazuara në popullatë për administrimin e NAC për kancerin e gjirit, në Shqipëri ka një rritje të përdorimit të saj. Shumë më tepër duhet të bëhet për të kuptuar rolin e trajtimit para operacionit nga kirurgët dhe rolin e ekipit multidisiplinar (MDT) në vendimmarrjen për trajtim.

Fjalë kyç: NAT, NAC, shqyrtim, kancer, trajtim, barna.

LEUKEMIA MIELOIDE KRONIKE, TË DHËNAT E FUNDIT.
Cili, A. Perolla, T. Caja, E. Calliku, P. Pulliqi, A. Ivanaj

Abstrakt
Hyrje: Leukemia mieloide kronike është një neoplazi mieloproliferative me një incidencë vjetore prej dy rastesh per 100 000 banore. Ajo përbën afërsisht 15% të rasteve të reja të diagnostikuara të leukemisë tek të rriturit. Leukemia mieloide kronike karakterizohet nga një zhvendosje gjenetike e balancuar, t (9;22) (q34; q11. 2) , që përfshin një bashkim të gjenit të leukemisë Abelson (ABL1) nga kromozomi 9q34 me gjenin e zonës së grupit të pikës së thyerjes (BCR) në kromozomin 22q11. 2. Katër frenues të tirozinë kinazës (TKI) , imatinib, dasatinib, bosutinib dhe nilotinib, janë miratuar nga Administrata e Ushqimit dhe Barnave (FDA) për trajtimin e linjës së parë të leukemise mieloide të sapo diagnostikuar në fazën kronike. Të katër TKI - të janë ekuivalente nëse qëllimi i terapisë është përmirësimi i mbijetesës. Në pacientët më të rinj me sëmundje me rrezik të lartë dhe tek të cilët qëllimi i terapisë është të nxisë një status remisioni pa trajtim, TKI - të e gjeneratës së dytë mund të favorizohen. Për leukemine mieloide kronike pas dështimit në terapinë e linjes së parë, opsionet e linjës së dytë përfshijnë TKI të gjeneratës së dytë dhe të tretë. Pacientët që zhvillojnë mutacionin T315I shfaqin rezistencë ndaj të gjitha TKI - ve aktualisht të disponueshme, përveç ponatinib, asciminib dhe olverembatinib. Transplanti alogjenik i palces kockore mbetet një opsion i rëndësishëm terapeutik për pacientët me leukemi mieloide kronike ne faze kronike dhe dështim të të paktën ndaj dy TKI dhe për të gjithë pacientët në fazë të avancuar të sëmundjes.

Fjalë kyç: TKI, leukemia mieloide kronike, transplanti alogjenik i palces kockore.

HYPOTERMIA TEK FËMIJET E LINDUR PREMATURË NË ORËN E PARË TË JETËS.
Alma Hysa2, Guriel Nasto[2], Sosjana Baja[2], Evelina Kreko[2] Vasilika Cina[2], Drita Bujari[2]
[1, 2]Mjeke Pediatre - Neonatologe pranë SUOGJ "Koco Gliozheni"

Prof. Asoc. Alketa Qosja (Hoxha) Shefe e Shërbimit të Neonatologjisë

Abstrakt
Hyrje: Hypotermia është një faktor i rëndesishëm në rritjen e mortalitetit dhe morbiditetit tek fëmijet prematurë. Këta fëmije kanë shpesh hypotermi në momentin e pranimit në repartin e terapisë intensive neonatale. Ky studim është ndërmarrë për të vlerësuar cilët janë shkaqet që çojnë në këtë rezultat.
Qëllimi: Vlerësimi i faktorëve që ndikojnë ne shkaktimin e hypotermisë ne fëmijet e lindur prematurë te transferuar ne RTIN.
Metodologjia: Janë përfshirë në studim të gjithe foshnjat të cilat janë transferuar ne repartin e terapisë intensive neonatale, POR janë përjashtuar foshnjat të cilat janë transferuar menjëhere, pra që janë intubuar në sallën e lindjes dhe foshnjat të lindura me anomali kongenitale. Është berë matja e temperatuës ne lindje, në momentin e tranferimit dhe ne repartin e terapisë intensive. Janë studiuar faktorët e mëposhtem: temperatura e ambientit në sallën e lindjes, radianti, ndërrimi i pelenave të njoma me të thata, mëyra e transportit për ne RTIN (me inkubator transporti apo jo, te parangrohur apo jo etj) , mosha e fëmijës, gatishmëria për pritjen e bebit ne RTIN dhe orari i ndërrimit të turneve. Janë krahasuar fëmijet e lindur premature (më pak se 30 javë; 31 - 34 javë; 35 - 37 javë) dhe fëmijët në term.
Rezultate: Gjatë vitit 2023 kanë lindur në maternitetin "Koço Gliozheni" 3622 foshnja, nga të cilat janë transferuar ne RTIN 100 foshnja mbi 37 javë (3%) ; 36 foshnja (1%) janë intubuar në sallën e lindjes dhe 10 (0, 3%) foshnja të cilat kanë lindur me anomi kongenitale. Nga studimi rezultoi se gati të gjithë foshnjat e trasferuara në RTIN kanë patur hypotermi në momentin e pranimit.
Konkluzion: Nga foshnjat e marra më studim rezultoi se vetëm 1% e tyre kanë patur temperaturë të ruajtur në pranim në RTIN.

Fjalë kyç: Prematur; temperaturë; RTIN; zinxhir ngrohës.

SINDROMA METABOLIKE KARDIOVASKULARE-VESHKAT: NJË HAPI DREJ KUJDESIT MULTIDISIPLINAR DHE PËRFSHIRËS.

Alma Idrizi, Ernisa Kokomani, Inis Hoxhaj, Afërdita Kita.
Shërbimi i Nefrologjisë-Dializës-Transplantit, QSUT 'Nënë Tereza', Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Sindroma metabolike kardiovaskulare-veshkat pasqyron ndërveprimin midis faktorëve të rrezikut metabolik, sëmundjeve kronike të veshkave dhe sistemit kardiovaskular dhe ka ndikime të thella në sëmundshmëri dhe vdekshmëri. Ka pasoja shumësistemike të shëndetit të dobët kardiovaskular-veshka-metabolik, me ndikimin klinik më të rëndësishëm që është incidenca e lartë e lidhur me ngjarjet e sëmundjeve kardiovaskulare dhe vdekshmëria kardiovaskulare. Ekziston një prevalencë e lartë e shëndetit të dobët kardiovaskular-veshka-metabolik në popullatë, me një ngarkesë disproporcionale që shihet tek ata me përcaktues të pafavorshëm social të shëndetit. Megjithatë, ka gjithashtu një numër në rritje të opsioneve terapeutike që ndikojnë në mënyrë të favorshme në faktorët e rrezikut metabolik, funksionin e veshkave ose të dyja që gjithashtu kanë efekte kardioprotektive. Për të përmirësuar shëndetin kardiovaskular-veshka-metabolik dhe rezultatet e lidhura me të në popullatë, ekziston një nevojë kritike për (1) më shumë qartësi në përkufizimin e sindromës kardiovaskulare-veshka-metabolike; (2) një qasje

ndaj stadifikimit kardiovaskular-veshkametabolik që promovon parandalimin gjatë gjithë jetës; (3) algoritmet e parashikimit që përfshijnë ekspozimet dhe rezultatet më të rëndësishme për shëndetin kardiovaskularveshka-metabolik; dhe (4) strategjitë për parandalimin dhe menaxhimin e sëmundjeve kardiovaskulare në lidhje me shëndetin kardiovaskular-veshka-metabolik që reflektojnë harmonizimin ndërmjet udhëzimeve kryesore të subspecialitetit dhe provave shkencore në zhvillim. Nevojitet më shumë udhëzime për përkufizimet, skemën, strategjitë e parashikimit dhe algoritmet për parandalimin dhe trajtimin e sindromës kardiovaskulare-veshkametabolike për të optimizuar shëndetin kardiovaskular-veshka-metabolik në mjedise të ndryshme klinike dhe të komunitetit.

Fjalë kyç: Sindroma kardiovaskulare-veshkale, SKK.

PUNA ME STUDENTËT MAMI NË LABORATOR, APLIKIMI I METODAVE TË REJA NË MËSIMIN KLINIK.

Alma Imami - Lelçaj, Miranda Çela
Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti Mjekësisë Tiranë

Abstrakt
Qëllimi: Implementimi i metodave inovative për të rritur cilësinë e mësimit klinik në programin mami (FSHMT) .
Objektivi: Përmirësimi i standarteve të mësimit klinik për programin mami.
Rekomandime dhe përfundime: Eksplorimi dhe eksperimentimi i metodave të reja për të rritur cilësinë dhe performancën e studentëve mami gjatë mësimit klinik. Evidentimi i barrierave të cilat pengojnë përvetësimin e mësimit klinik. Parapërgatitja e studentëve në grupe të vogla në ambientet e fakultetit (laboratorë) , për t'u dhënë mundësinë për të fituar aftësi dhe kompetenca para se të nisin mësimin klinik spitalor. Nxitja e studentëve mami për të zhvilluar aftësi të mira komunikimi në aspektin praktik. Hartimi i kritereve për rekrutimin e mentorëve. Bashkëpunim midis mentorëve të mësimit klinik dhe pedagogëve të fakultetit. Suportimi i mentorëve jo vetëm nga fakulteti, por dhe nga stafi mjekësor i institucionit gjatë mësimit klinik. Vlerësimi final i studentit për mësimin klinik të bëhet nga mentori dhe një pedagog i brendshëm i fakultetit. Vlerësimi i vazhdueshëm i studentëve, pas çdo procedure, apo kujdesje të kryer (vlerësim i cili duhet të dokumentohet, pasi do të përfshihet në vlerësimin përfundimtar) . Vlerësimi final i studentit të kryhet në ambiente në të cilat zhvillohet dhe demostrohet mësimi klinik (maternitet, laboratorë simulimi) , ku studenti ka mundësi të performojë procedura, kujdesje, studim dhe analizim rasti, simulime në manekin, luajtje rolesh. Anketimi i studentëve pas përfundimit të çdo cikli të mësimit klinik.

Fjalë kyç: Metoda inovative, laborator simulimi, mësim klinik, studentë mami.

PËRFITIMET E EKZAMINIMIT TË TË PORSALINDURVE PËR MENAXHIMIN E SËMUNDJEVE KONGJENITALE.

Alma Nurçe[1], Rozeta Shahinaj[2], Enkeleida Kamberi[3], Gentjana Gora[2], Emirvina Koliçi[1], Shahe Isufi[2], Vjollca Hajro[4]
[1]Departamentin e Diagnostikës Rehabilitimit Shëndetësor dhe Infermieristikave në Kirurgji dhe Infermieristikave në Obsetrik Gjinekologji. FSHMT Tiranë
[2]SUOGJ "Mbretëresha Geraldinë" Tirana
[3]SUOGJ "Koço Gliozheni" Tiranë
[4]Fakulteti i Shkencave të Rehabilitimit, Universiteti i Sporteve të Tiranës

Abstrakt
Hyrje: Qëllimi i ekzaminimi të të porsalindurit është identifikimi i foshnjave me sëmundje kongjenitale të trajtueshme përpara se të bëhen simptomatike. Trajtimet efektive mund të përdoren herët dhe ndikojnë ndjeshëm në sëmundshmërinë dhe vdekshmërinë e foshnjave.
Qëllimi: Për të përcaktuar përfitimet e ekzaminimit të të porsalindurve për menaxhimin e sëmundjeve kongjenitale.
Materialet dhe metodat: U rishikua literatura në 10 vitet e fundit në PubMed dhe Cochrane, rekomandimet e AAP, ACMG, ACOG, CDC. Baza e të dhënave u kontrollua duke përdorur titullin e temës dhe Fjalë kyç. U përzgjodh vetëm literaturë në gjuhën angleze.
Rezultatet: Fëmijët me mungesë të substancave janë trajtuar me sukses me trajtim zëvendësues. Tek fëmijët me mungesë të biotinidazës, pas fillimit të terapisë, simptomat e lëkurës zhduken, si edhe krizat dhe ataksia. Trajtimi për hiperplazinë kongjenitale të veshkave përfshin zëvendësimin e kortizolit, i cili rikthen energjinë normale, përqendrimet e glukozës dhe elektroliteve, si dhe ekuilibrin e lëngjeve dhe parandalon efektet e tepërta të androgjenit adrenal. Në fibrozën cistike aplikimi i hershëm i enzimës pankreatike, vitamina e tretshme në yndyrë dhe plotësimi i kripës, ndikojnë në përmirësimin e gjatësisë dhe peshës. Në Galaktosemi, trajtimi ka vetëm një efikasitet të kufizuar në parandalimin e komplikimeve afatgjata. Trajtimi i hiperfenilalaninemisë, ndikon në prapambetje mendore, mikrocefali, vonesë ose mungesë të të folurit, kriza, ekzemë dhe anomali të sjelljes.
Konkluzione: Trajtimi i hershëm i sëmundjeve kongjenitale çon në përmirësimin e shenjave klinike dhe parandalon komplikimet afatgjatë.

Fjalë kyç: Sëmundjeve kongjenitale, ekzaminim, trajtim, metabolik.

INCIDENCA E APOA DHE APOB NË PROFILIN LIPIDIK NË QARKUN E GJIROKASTRËS.

Dr. Sh. M Altin Goxharaj[1], Dr. Sh. M Jorida Zoga[2], Dr. Sh. M Stelian Buzo[3], Dr. Sh. M Mailinda Kallco[2]
[1]Mjek laboratori Klinik - Biokimik, Lektor pranë Universiteti të Gjirokastrës "Eqrem Cabej" Departamenti Infermier - Mami
[2]Mjeke laboratori Klinik - Biokimik, Lektore pranë Universitetit "Aleksandër Xhuvani" Durrës, Departamenti Infermierisë
[3]Mjek laboratori klinik - Biokimik, Lektor pranë Universitetit Logos

Abstrakt
Hyrje: Sëmundje kardiovaskulare (SKV) është një term i gjerë dhe përfshin një sërë sëmundjesh që ndikojnë në zemër dhe në enët e gjakut. Një atak në zemër ose goditje në tru mund të jetë paralajmërimi i parë i një paraqitjeje klinike. Shkaktarët kryesorë të kësaj sëmundjeje janë alterimet e profilit lipik, kolesterolit, trigliceridit, HDL - kolesterolit, LDL - kolesterolit.
Apolipoproteina B (ApoB) është përbërësi kryesor proteinik i lipoproteinës me densitet të ulët (LDL) . Apolipoproteina A1 (ApoA1) është përbërësi kryesor proteinik i lipoproteinës me densitet të lartë (HDL) . Rritja e ApoB dhe ulja e ApoA1 janë të lidhura me rritjen e rrezikut të sëmundjeve kardiovaskulare. Studime të shumta kanë treguar se ApoB është një shënues më i saktë i rrezikut kardiovaskular dhe përshtatshmërisë së terapisë me uljen e lipideve ndaj rrezikut kardiovaskular më të ulët se LDL - C dhe jo - HDL - C. Raporti ApoB / ApoA1 është një parashikues efektiv i sëmundjeve koronare të zemrës. Mund të llogaritet me një test të thjeshtë gjaku që krahason përqëndrimin e lipoproteinës me densitet të ulët (Apolipoproteina B) dhe lipoproteinës me densitet të lartë (Apolipoproteina A1) . Apolipoproteinat janë përbërësi kryesor proteinik të lipoproteinave (funksioni i të cilave është transportimi i lipideve) dhe janë të

rëndësishme në ruajtjen e integritetit strukturor dhe tretshmërisë së lipoproteinave, ndihmojnë në njohjen e receptorëve të lipoproteinave dhe në rregullimin e disa enzimave në metabolizmin e lipoproteinave. Apolipoproteina A - 1 (ApoA - 1) dhe apolipoproteina B (ApoB) përdoren së bashku me teste të tjera rutinë të lipideve për të ndihmuar në përcaktimin e rrezikut të një individi për zhvillimin e CVD - jo si një ekzaminim i përgjithshëm i popullsisë, por më tepër kur pacientët kanë një histori familjare të zemrës, sëmundje dhe / ose hiperlipidemi për të ndihmuar në përcaktimin e shkakut. Në raste të rralla mund të kërkohet një test ApoB për të ndihmuar në diagnostikimin e një problemi gjenetik që shkakton mbi - ose nënprodhimin e ApoB. Nivelet e ApoA - I mund të përdoren për të ndihmuar në diagnostikimin e kushteve të rralla që shkaktojnë mangësi të ApoA - I, të tilla si sëmundja e Tangierit ose sëmundja "sytë e peshkut". Në punimin tonë kemi disa të dhëna statistikore të përpunuara në kamiponet e pacientëvë të paraqitur pranë shërbimit tonë laboratorik mbi gjetjet dhe incidencën e apolipoproteinave në popullatën e Qarkut Gjirokastër.

Fjalë kyç: Sëmundje, ApoA, ApoB, kolesterol.

TEKNIKA E RUAJTJES SË VALVULËS SË AORTËS NË DISEKSION AKUT TË AORTËS SHOQËRUAR ME INSUFICIENCË TË MODERUAR TË VALVULËS.

Altin Veshti[1], Fation Hamiti[1], Klodian Krakulli[1], Saimir Kuci[2], Aferdita Veseli[1].
[1]*Cardiac Surgery Department, University Hospital Centre "Mother Teresa" Tirana.*
[2]*Cardiac Anesthesia Department, University Hospital Centre "Mother Teresa" Tirana.*

Abstrakt
Hyrje: Regurgitimi i aortës (AR) , i njohur gjithashtu si insuficienca e aortës, është një formë e sëmundjes valvulare të zemrës, në të cilën integriteti i valvulës së aortës është i dëmtuar dhe çon në mbylljen e pamjaftueshme të fletëve të valvulës. Një valvul normale aortale përbëhet nga tre kuspise semilunar që ngjiten në murin e aortës. Humbja e funksionit ndodh kur vetë valvulat 'sëmuren' ose nëse ka përfshirje të rrënjës së aortës. Në AR, ka rrjedhje retrograde të gjakut nga aorta në ventrikulin e majtë, e cila ndodh gjatë diastolës së ciklit kardiak. Shkaqet e regurgitimit të aortës përfshijnë sëmundje kongjenitale të valvulës së zemrës (aorta bikuspidale) , stenoza aortale (akumulim kalciumi) , endokarditi (gjendje kërcënuese për jetën) , ethet reumatike ose sëmundje reumatizmale e zemrës (ngurtësimi dhe ngushtimi i valvulës së aortës) , sëmundje të tjera (sindromat marfane dhe lupus) , trauma (ndryshimet strukturore) . Këtu ne do të paraqesim një rast 'valve spairing' (me ruajtje të valvulës) të një pacienti, 64 vjeç, që ka ardhur me diseksion / hematomë akut të valvulës së aortës dhe insuficiencë të mideruar të valvulës së aortës. Pacienti ju nënshtrua interventit kardiokirurgjikal, ku u krye plastikë e valvulës së aortës shoqëruar me rimodelim të rrënjës së aortës sipas Lansac me unazë nënvalvulare të jashtme si dhe zëvendësim të aortës ascendente. Ecuria postoperatore ishte e kënaqshme, pa komplikacione.

Fjalë kyç: Regurgitimi i aortës, insuficienca e aortës, integriteti i valvulës së aortës.

INTELIGJENCA ARTIFICIALE DHE KANCERI I GJIRIT: ROLI I SAJ NË DIAGNOSË DHE TRAJTIM.

Altina Xhaferi MD, PHD[1], Emirvina Kolici Md, PhD[1]
[1]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë*

Abstrakt

Hyrje: Shkalla e lartë e vdekshmërisë së kancerit të gjirit dhe ndikimi mbarëbotëoro që ka kjo patologji, ka nxitur interesin për aplikimin e inteligjencës artificiale (AI) . AI ofron rezultate premtuese në zbulimin, diagnostikimin, trajtimin e personalizuar, vlerësimin e rrezikut dhe parandalimin. Scrrening dhe zbulimi i hershëm përmirësohen nga mamografia e avancuar me AI.
Materiali dhe Metoda: Në rastin tonë është vlerësuar literatura shkencore e 10 viteve të fundit, e cila është e fokusuar në përdorimin e intelligjencës artificiale në diagnostikim, trajtim dhe parandalim të kancerit të gjirit. Janë pëfshirë kryesisht pacientë të cilët kanë realizuar të dy metodat e mamografisë.
Rezultatet: AI ndihmon radiologët në zbulimin dhe diagnostikimin e lezioneve, megjithëse shqetësimet rreth rezultateve false pozitive vazhdojnë. Përveç kësaj, AI revolucionarizon imazhin e gjirit, duke ndihmuar në leximin e mamografive, vlerësimin e biomarkerëve, zbulimin e nyjeve limfatike dhe parashikimin e rezultatit. Vështrimet gjenetike mbi rrezikun dhe reagimin ndaj trajtimit avancohen nga AI, veçanërisht përmes algoritmeve të të mësuarit të thellë. Qasjet e trajtimit bashkëpunues përfitojnë nga planifikimi i radioterapisë të drejtuar nga AI. Megjithatë, sfidat e AI përfshijnë privatësinë e të dhënave, etikën etj.
Konkluzion: Me përfshirjen e intelligjencës artificiale si dhe informacioneve të tjera multidispiplinore në kancerin e gjirit mund të hapet rruga e trajtimeve specifike të personalizuara për pacientin.

Fjalë kyç: Intelligjenca artificiale, kanceri i gjirit, parandalim.

MIKROANGIOPATIA TROMBOTIKE E ZHVILLUAR

Amantia Imeraj, Ariana Strakosha, Nevi Pasko, Vilma Cadri

Abstrakt
Hyrje: Mikroangiopatitë trombotike (TMA) përbëjnë një grup heterogjen çrregullimesh të karakterizuara nga dëmtimi endotelial dhe grumbullimi i trombociteve, duke kulmuar në trombozë mikrovaskulare, anemi hemolitike dhe dëmtime të organeve. Këto sindroma përfshijnë entitete të ndryshme, duke përfshirë sindroma hemolitik - uremike (HUS) , sindroma atipike hemolitike uremike (aHUS) dhe trombotike purpura trombocitopenike (TTP) . Ndonëse të dallueshme në etiologji dhe patofiziologji, ato ndajnë karakteristika të përbashkëta klinike dhe laboratorike, duke paraqitur sfida diagnostikuese. Këtu, ne paraqesim një rast bindës të insuficiencës renale akute dhe anemisë hemolitike dytësore të dyshuar për STEC - HUS. duke nënvizuar kompleksitetin e menaxhimit të TMA në praktikën klinike.
Paraqitja e rastit: Ne paraqesim rastin e një gruaje kaukaziane 22 - vjeçare, më parë e shëndetshme, e cila u paraqit me dhimbje akute abdominale, diarre të përgjakshme dhe dobësi të thellë. Pavarësisht terapisë fillestare me antibiotikë, ajo simptomat vazhduan, duke nxitur shtrimin në spital. Gjatë pranimit, testet e gjakut zbuluan anemi të lehtë, trombocitopeni dhe ndryshime fillestare të parametrave renale. CT torako - abdominale tregoi trashje të murit të kolonit sigmoid dhe dyshonte për këputje të kistës ovarian për të cilën pacienti u referua në spitalin tonë. Këtu u vu re përkeqësim i mëtejshëm i parametrave hematologjikë dhe renale, së bashku me shenjat e hemolizës. Ekzaminimi mikroskopik i gjakut periferik zbuloi skizocite dhe trombocitopeni, duke mbështetur një diagnozë të anemisë hemolitike mikroangiopatike. Historia klinike tregon për Sindromën Hemolitik - Uremike (HUS) dytësore pas Shigës. U vendos trajtim intensiv me hidratim intravenoz, transfuzion gjaku, plazme dhe trombocitesh dhe terapi kortikosteroide, por gjendja e pacientit vazhdoi të përkeqësohej, duke kërkuar hemodializë për shkak të rënies së funksionit të veshkave dhe oligoanurisë. Megjithatë, dy javë pas prezantimit, ne ndihmuam në një përmirësim progresiv të parametrave klinikë dhe laboratorikë, duke çuar në rikuperimin e plotë të funksionit renal dhe normalizimin e parametrave hematoligkale.

Përfundim: Ky rast nxjerr në pah sfidat diagnostike dhe terapeutike të lidhura me mikroangiopatinë trombotike, veçanërisht në rastin e STEC - HUS të dyshuar. Njohja e hershme dhe menaxhimi janë thelbësore në zbutjen e komplikimeve dhe përmirësimin e rezultateve në pacientë të tillë. Hulumtimet e mëtejshme janë të garantuara për të sqaruar strategjitë optimale terapeutike për këtë çrregullim kompleks.

Fjalë kyç: Mikroangiopati trombotike, Sindromi hemolitik - uremik, insuficienca renale akute, anemi hemolitike, infeksioni STEC

QASJA TERAPEUTIKE E HIDROCISTOMAVE MULTIPLE NË FYTYRË, - RAPORTIM RASTI.

A. Cenko[1], E. Vasili[4], E. Shkodrani[4], A. Xhaja[4], M. Qordja[3], A. Orlandi[2], F. Cenko[5]
Departamenti i Dermatologjisë, Spitali Katolik"Zoja e Këshillit të Mirë", Tiranë, Shqipëri
Departamenti i Anatomisë dhe Histopatologjisë, "Tor Vergata" Universiteti i Romës, Italì
Departamenti i Histopatologjisë, Spitali Katolik"Zoja e Këshillit të Mirë", Tiranë, Shqipëri
[4.] Departamenti i Dermatologjise, Spitali Universitar "Nene Tereza", Tirana, Shqiperi
[5.] Universiteti Katolik "Zoja e Këshillit të Mirë", Tiranë, Shqipëri"

Abstrakt
Hyrje: Hidrocistomat Ekrine janë tumore beninje cistike që formohen nga bllokimi i duktuseve ekskretore të gjendrave të djersës. Mund të jenë solitare ose multiple. Ato shfaqen në të rritur, me dominancë në gjininë femërore, të shpërndara në zonat malare, periorbitale, kraharor dhe aksilare, ku janë prezente gjendrat e djersës.
Raportim rasti: Raportojmë rastin e një pacientje femër 61 vjeçare, me një erupsion vezikular në fytyrë, present prej rreth 2 vitesh. Pacientia ankohej se lezionet shtoheshin në numër dhe acaroheshin kryesisht në periudhen e nxehtë të verës dhe gjatë sforcove fizike, që shoqërohej me shtim të djersitjes së fytyrës. Pacientja referonte pakësim të lezioneve në mënyrë sezonale, në veçanti gjatë motit të ftohtë. Ekzaminimi fizik evidentoi praninë e lezioneve të vogla, multiple, cistike, me ngjyrë si të lekurës, të mbushura me likid transparent, të lokalizuara kryesisht në zonat frontale, malare dhe pak prej tyre në mjekër. Lezionet ishin asimptomatike dhe varionin në përmasat 2 deri në 3 mm diametër. Pas punksionit me age të pastër sterile, vërehej rrjedhje e likidit të pastër. Kryhet biopsi incizionale, eliptoide e lëkurës, e cila konfirmon diagnozën e Hidrocystoma Multiple Ekrine. Interpretimi histologjik tregoi prani të lezionit cistik në dermë, të shtrirë me 1 në 2 shtresa qelizash të vogla, bazofilike, kuboidale, epiteliale. U konsideruan modalitete të ndryshme trajtimi dhe u vendos të nisej terapia me solucion atropine 1%, dy herë në ditë. Terapia një mujore lokale arriti në përmirësim deri në 70% të lezioneve, pa efekte anësore.

Fjalë kyç: Hidrocistoma ekrine, tumor cistik, atropine.

EPIDEMIOLOGJIA E AKSIDENTEVE CEREBROVASKULARE NË SHQIPËRI PËR PERIUDHËN 2017 - 2022.

Amarilda Hysenshahaj[1], Dorina Toçi[1], Alban Ylli[1, 2], Bajram Dedja[1], Jolanda Hyska[1, 2]
[1]Instituti Shëndet Pubik, Shqipëri
[2]Universiteti i Mjekësisë, Shqipëri

Abstrakt

Hyrje: Goditja në tru mbart një rrezik të lartë të vdekjes. Të mbijetuarit mund të përjetojnë humbje të shikimit dhe / ose të folurit, paralizë dhe konfuzion. Aksidentet Cerebrovaskulare (ACV) janë një nga shkaqet kryesore të sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë në nivel global. Çdo vit, 15 milionë njerëz në mbarë botën pësojnë një goditje në tru. ACV - të përbëjnë shkakun kryesor të vdekjeve në Shqipëri me 16% të totalit të vdekjeve. Që nga viti 2017 janë raportuar nga sistemi shëndetësor të gjithë rastet e reja me aksidentet cerebrovaskulare. Kjo lejon llogaritjen e incidencës duke bërë të mundur vlerësimin e rrezikut të ACV sipas faktorëve të ndryshëm socio - demografikë dhe vlerëson trendin e tyre në kohë.
Qëllimi: Vlerësimi i trendit të ACV në 5 vitet e fundit në Shqipëri dhe diferenca e trendit të incidencës midis rajoneve.
Materiale & Metoda: Të dhënat bazohen në të gjithë rastet e reja të diagnostikuara dhe të raportuara në Regjistrin Kombëtar të ACV, duke përfshirë të gjithë sistemin shëndetësor publik dhe privat ne Shqipëri. Analiza e të dhënave bëhet sipas vendbanimit, gjinisë dhe moshës dhe janë në në proçes analizimi sipas faktorëve të ndryshëm te riskut.
Rezultatet: Në vitin 2022 në Shqipëri, përllogariten në total 5242 raste të reja me ACV, krahasuar me 4408 raste të reja për vitin 2017. Incidenca në vitin 2022 është më e lartë në krahasim me vitin 2017, përkatësisht 189 dhe 153 / 100000 banorë. Nga viti 2017 në 2022, incidenca u rrit me 19%. Incidenca e aksidenteve cerebrovaskulare për vitin 2022 është më e ulët në qarqet e Shkodrës, Vlorës dhe Durrësit dhe më e lartë në Berat, Gjirokastër dhe Lezhë. Tirana ka një incidencë relativisht të ulët dhe nën mesataren e vendit. Në vitin 2017 incidenca ishte më e ulët në Dibër e Kukës dhe më e lartë ishte sërish në Berat, Gjirokastër e Lezhë.
Përfundime: Të dhënat e rasteve të reja me ACV ofrojnë një panoramë të plotë të situatës së tyre me qëllim përmisimin e politikave shëndetësore për kontrollin dhe parandalimin e SIZ.

Fjalë kyç: epidemiologji, diagnozë, ACV, sëmuendshmëri, vdekshmëri.

EFIKASITETI I REHABILITIMIT FIZIOTERAPEUTIK NË ENCEFALITIN VIRAL - STUDIM RASTI.

Amarilda Xhaferi
Fizioterapiste pediatrike Qëndra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Universiteti I Mjekësis Tiranë, Fakulteti I Shkencave Mjekësore Teknike Universiteti I Sporteve Tiranë, Fakulteti I Shkencave të Rehabilitimit.

Abstrakt
Encefaliti viral, i cili rezulton nga inflamacioni i parenkimës së trurit për shkak të infeksionit viral, përfaqëson formën më të përhapur të encefalitit. Ne paraqesim një rast të një fëmije 2 vjeç me encefalit viral, i karakterizuar nga konvulsione të papritura pas një periudhe ftohjeje dhe temperaturë. Pacienti ka dobësi bilaterale të anësive të poshtme dhe të sipërme si dhe dhimbje në ekstremitete. Qëllimi i fizioterapisë është të përmirësojë lëvizshmërinë, koordinimin motorik, forcën, fleksibilitetin dhe ekuilibrin. Pas trajtimit, pati një përmirësim në rezultatet klinike të fëmijës, siç evidentohet një reduktim i dobësisë, lëvizshmëri e përmirësuar funksionale dhe rezultate të përmirësuara në njësit matëse të tilla si Pediatric Cerebral Performance Category dhe Functional Mobility Scale. Ky studim nënvijëzon rëndësinë e rehabilitimit të fizioterapeutik në pacientët pediatrik me encefalit viral. Fillimi i hershëm i rehabilitimit fizioterapeutik mund të përmirësojë ndjeshëm aftësitë funksionale, forcën e muskujve dhe ROM artikular, duke ndihmuar kështu në rikuperimin e përgjithshëm dhe cilësinë e jetës së pacientit.

Fjalë kyç: infeksion viral, encefalitis, rehabilitim, fizioterapi.

KONVULSIONET NEONATALE, IDENTIFIKIMI, ETIOLOGJIA, DIAGNOSTIKIMI, MENAXHIMI, NDJEKJA DHE PROGNOZA.

Ana Doku, Gertiana Mullalli Bime, Klodjan Hyka

Abstrakt

Konvulsionet neonatale përfaqësojnë një emergjencë klinike që ndikon në foshnjat e sapolindura, shpesh duke treguar probleme neurologjike serioze. Ato ndodhin për shkak të faktorëve të ndryshëm, përfshirë hipoksinë, infeksionet perinatale, çrregullimet metabolike dhe malformacionet neurologjike. Diagnostikimi i saktë kërkon një vlerësim të kujdesshëm neurologjik dhe teste diagnostike si EEG dhe skanimet imazherike. Trajtimi përfshin identifikimin e shkakut të konvulsioneve dhe administrimin e barnave antikonvulsante. Prognoza varet nga etiologjia dhe përgjigjja ndaj terapive. Rëndësia e një menaxhimi të shpejtë dhe të efektshëm është kritike për minimizimin e dëmeve neurologjike dhe përmirësimin e rezultateve afatgjata për fëmijët e prekur. Studimet e reja vazhdojnë të eksplorojnë qasje të ndryshme për diagnostikimin dhe trajtimin e këtij fenomeni.

Fjalë kyç: konvulsione neonatale, EEG, neonat, barna antikonvulsantë.

ECURIA KLINIKE DHE KARAKTERISTIKAT E MORBUS CROHN NË PACIENTËT PEDIATRIKË.

Ana Zhansi, Prof. Assoc Virtut Velmishi

Departamenti i Pediatrisë, Shërbimi i Pediatrisë së Specialiteteve 2, Qendra Spitalore Universitare 'Nënë Tereza"

Abstrakt

Hyrje: Morbus Crohn (CD) është një enterit idiopatik, kronik, regjional, që më së shpeshti prek ileumin terminal, por ka potencialin të prekë çdo pjesë të traktit gastrointestinal nga goja në anus. Sëmundja e Crohn - it ka marrë emrin e gastroenterologut të famshëm, Dr. Burrill Crohn. U konsiderua për herë të parë si një patologji mjekësore, kur u përshkrua nga Crohn dhe kolegët në vitin 1932. Qelizat imune si qelizat T - CD4, Qelizat T - CD8, Qelizat B, monocitet CD14 dhe vrasësit natyrorë NK, janë të përfshirë në këtë proces pasi ato infiltrojnë zorrën e pacientëve me CD. Klinika e Morbus Crohn shfaq shenja inflamatore, strikturuese apo penetruese. 25% e pacientëve kanë triadën klasike: diarrhe, humbje peshe, dhimbje abdominale; 25% kanë vetëm rektorragji.

Qëllimi i studimit: Të studiojmë sjelljen e Morbus Crohn në moshat pediatrike.

Materiali dhe Metoda: Studimi është i tipit retrospektiv, i kryer pranë departamentit të Gastrohepatologjisë Pediatrike, përgjatë harkut kohor 2013 - 2023. Në studim morën pjesë 11 pacientë me Morbus Crohn, që prej moshës 6 muajsh deri në 16 vjeç.

Rezultatet: Sipas të dhënave demografike rezultoi se Gjinia më e prekur ishte ajo mashkullore me 73%; ndërsa Grupmosha më e prekur rezultoi 11 - 13 vjeç me 45. 5%, e ndjekur nga Grupmosha 14 - 16 vjeç me 27. 3%. Në prezantimin e parë klinik ka mbizotëruar simptoma e diarrhesë në 72. 7% të pacientëve. Sipas prekjes fillestare në endoskopi, mbizotëroi prekja Ileo - cekale; ndërsa prekja më e shpeshtë ekstraintestinale ishte Artriti në 18. 2% të pacientëve. Në studimin tonë rezultoi se Strikturat dhe Malnutricioni ishin të pranishme më shumë tek Grupmosha 6 - 10 vjeç. Pacientët me Sakroileit / Abcese Muskulore kishin vlerat më të larta të PCR me një mesatare 16. 9 mg / dL dhe për pacientët me Fistul, u desh një periudhë më e gjatë kohore nga fillimi i simptomave deri në diagnostikim. Artriti rezultoi më i pranishëm tek pacientët me Striktura. Sakroileiti / Abcesi muskulor ishte i pranishëm tek pacientët me Fistul në masën 50%, ndërsa Artriti ishte i pranishëm tek pacientët me Malnutricion në masën 50%. Vlerat

më të larta të Kalprotektinës rezultuan, se ishin të pranishme në Grupmoshën 11 - 13 vjeç, me një vlerë mesatare 1028 µg / g.
Konkluzion: Morbus Crohn në pediatri ka sjellje klinike dhe vlera të ndryshme laboratorike në grupmosha të ndryshme; por Prekjet Ekstraintestinale dhe Komplikacionet demostruan një korrelacion të ngushtë me njëra - tjetrën dhe me vlerat e larta të treguesve anti - inflamatorë si PCR, gjithashtu treguan një lidhje të fortë me kohën më të gjatë të diagnostikimit.

Fjalë kyç: Morbus Crohn, Grupmoshë, Prezantim klinik, Komplikacione, Kalprotektin.

MANIFESTIMET HEPATIKE NË SËMUNDJET REUMATIZMALE.
Anastasio Kolaci**,** Ervin Rapushi, Artur Zoto, Teuta Backa, Dajana Kapllaj, Florid Zenelaj, Stela Janko
Shërbimi Reumatologjisë QSUNT

Abstrakt
Hepari shpesh neglizhohet si një organ target, por si një organ limfatik që shfaq tolerancë immune, mund të jetë një objektiv i sëmundjeve autoimune. Kjo mund të ndodhë si sëmundje primare e heparit, një sëmundje primare reumatizmale me manifestime hepatike ose dëmtim i heparit i shkaktuar nga medikamentet modifikuese të sëmundjeve reumatizmale. Ekziston një mbivendosje e rëndësishme epidemiologjike, gjenetike dhe imunologjike midis sëmundjeve reumatizmale imuno - mediate dhe sëmundjeve autoimune të heparit. Pacientët me sëmundje reumatizmale autoimune shfaqin një sërë simptomash të lidhura me heparin, të tilla si ngritja asimptomatike e transaminazave ose enzimave kolestatike, ikteri, hepatomegalia, cirroza hepatike dhe insuficenca hepatike akute. Në ekzaminimin histologjik te heparit akoma nuk kemi markera specifik për të identifikuar sëmundjet reumatizmale. Prandaj, është e rëndësishme që reumatologu të jetë i vetëdijshëm për procedurën diagnostike për të monitoruar dëmtimet hepatike. Gjetjet kryesore të raportuara në sëmundjet reumatike përfshijnë hepatitin kronik aktiv, hepatitin kronik persistent, cirrozën, fibrozën, steatozën, hiperplazinë rigjeneruese nodulare dhe granulomat. Prekja vaskulare nuk është e pazakontë dhe përkufizohet si arterit i enëve të vogla intrahepatike, sindroma Budd - Chiari ose hipertension portal i izoluar. Në raste të rralla, amiloidoza është shkaktar i përfshirjes hepatike në sëmundjet reumatike sistemike kronike. Disa studime përshkruan praninë e mosfunksionimit hepatik dhe lezioneve histologjike në lupus eritematoz sistemik (SLE) , sindromën antifosfolipide (ApS) , sklerozën sistemike (SSc) dhe sindromën Sjögren primare (SS) . Përfshirja hepatike është raportuar në pacientët me artrit reumatoid (RA) dhe variantet e saj në mesin e pacientëve me artrit, përfshirja është raportuar edhe në sindromën Felty. Si përfundim këto sëmundje janë të rralla dhe mund të ndodhin njëkohësisht ose njëra pas tjetrës. Mjekët klinik duhet të jenë të vetëdijshëm për mundësinë e prekjeve hepatike në mënyrë që ato të mund të trajtohen sa më shpejt të jetë e mundur.

Fjalë kyç: organ limfatik, lupus eritematoz sistemik, sindroma Budd - Chiari, sëmundje reumatizmale.

VLERËSIMI I DERIVATEVE TË REJA TË KUMARINËS TË SINTETIZUARA PËR APLIKIME TË MUNDSHME TERAPEUTIKE NË SËMUNDJET OBSTRUKTIVE PULMONARE.
And Elshani[1]
[1]*Universiteti i Prishtinës, Str. "George Bush", No. 31, 10 000 Prishtinë, Republika e Kosovës*

Abstrakt
Hyrja: Kumarinat janë një grup përbërësish polifenolikë me origjinë bimore që i përkasin familjes së benzopironeve. Aktivitete të gjera farmakologjike të kumarinave janë demonstruar, duke përfshirë antikoagulant, antimikrobik, anti - inflamator, neuroprotektiv, antidiabetik, antikonvulsant, antiproliferativ, vazorelaksues dhe relaksim të muskujve të lëmuar. Ka qenë një studim i kryer në (derivatet e kumarinës) i cili ofron aftësi intriguese relaksuese të rrugëve të frymëmarrjes që mund të përdoren për të ndërtuar alternativa të reja terapeutike për trajtimin e astmës. Megjithatë, ka mungesë informacioni që mbulon efektin e drejtpërdrejtë që ky komponim në tonusin e muskujve të lëmuar të rrugëve të frymëmarrjes, ose më saktë në muskujt e lëmuar të trakesë.
Qëllimet: Prandaj, në këtë studim synuam të vlerësonim efektin relaksues të derivatit tonë të saposintetizuar të Kumarinës (Përbërësi 4 MW: 352 g / mol) në qelizën e muskujve të lëmuar të trakesë të izoluar nga minjtë.
Metodat: Cilindrat trakeale u morën nga miu të porsalindur Wistar me peshë 180 - 280 g dhe u përgatitën për aparatin e banjës së organeve të indeve. Efekti relaksues i drejtpërdrejtë i Komponimit 4 u testua në unazat e trakesë së miut të parakontraktuara nga metakolina (MCh, 10 - 6 M) . Për më tepër, trajtimi paraprak me Komponimin Kumarin 4 u testua mbi reaktivitetin trakeal të induktuar nga metakolina (Mch, 10 - 8 - 10 - 4 M) .
Rezultatet: Gjetjet tona treguan se C4 shkaktoi një efekt relaksues të varur nga përqendrimi (Emax= 33. 62% dhe Emax=97. 46%) dhe një reduktim të ndjeshëm të reaktivitetit të trakesë ndaj MCh (Kontrolli: Emax=2. 36 ±0. 23g, C4 doza e ulët: Emax= 2. 28
±0. 23g, p>0. 05;pEC50, Kontrolli: 5. 75 ±0. 17, C4 doza më e ulët: 5. 23 ±0. 17, p<0. 001) dhe (Kontrolli: Emax=1. 93 ±0. 14g, C4 doza më e lartë: Emax=0. 17g, p<0, 001;pEC50, Kontrolli: 5, 96 ±0, 11, C4 doza më e lartë: 5, 13 ±0, 14, p<0, 001) .
Përfundimi: C4 shfaq efekt relaksues dhe frenon reaktivitetin në muskujt e lëmuar të rrugëve të frymëmarrjes in vitro. Të marra së bashku, gjetjet tona tregojnë rolin potencial të këtij derivati të ri të sintetizuar të Kumarinës në trajtimin e sëmundjeve të frymëmarrjes me fluks të kufizuar ajri. Edhe pse ka ende studime të mëtejshme të nevojshme për të kuptuar më mirë efektet e tij mekanike.

Fjalë kyç: Antikoagulant, anti - inflamator, kumarina.

TË KUPTUARIT E PATOFIZIOLOGJISË DHE FAKTORËVE TË RREZIKUT TË TROMBOZËS SË VENAVE TË THELLA: IMPLIKIMET PËR PARANDALIMIN DHE MENAXHIMIN.

Anda Sylqa

Abstrakt
Hyrje: Në sistemin e qarkullimit të gjakut, venat bartin gjakun e deoksigjenuar nga i gjithë trupi në drejtim të zemrës. Ato bartin pjesën më të madhe të sasisë së gjakut të trupit, rreth 75% të tij. Venat kanë dy funksione kryesore: të mbledhin gjakun e paoksigjenuar nga indet periferike për ta dërguar atë në zemër dhe të transportojnë gjakun e oksigjenuar nga mushkëritë në zemër që bëhet përmes venës pulmonare.
Qëllimi: Studimet mbi trombozën e venave të thella (TVTH) në gjymtyrë synojnë të përmirësojnë të kuptuarit, menaxhimin dhe rezultatet e kësaj gjendjeje potencialisht serioze. Qëllimet specifike të punimit tonë përfshijnë: faktorët e rrezikut dhe parandalimin, saktësinë diagnostike, efikasiteti dhe siguria e trajtimit, rezultatet afatgjata, cilesinë e jetës, përdorimin në kujdesin shëndetësor dhe efektivitetin e kostos. Duke adresuar këto synime, studimet mbi TVTH synojnë të përmirësojnë vendimmarrjen klinike, të përmirësojnë rezultatet e pacientit dhe të zvogëlojnë barrën e kësaj gjendjeje të zakonshme vaskulare.

Materiali dhe metodat: Ky studim është një hulumtim retrospektiv në periudhën kohore një vjeçare, duke kryer një rishikim të plotë të literaturës ekzistuese në databazat PubMed, Google Schoolar, Cochrane, për të kuptuar gjendjen aktuale të njohurive, për të hetuar faktorët e rrezikut të lidhur me trombozën e venave të thella (TVTH) dhe implikimet e tyre në rezultatet e trajtimit, mënyrat e disponueshme të trajtimit, efikasitetin e tyre dhe boshllëqet e mundshme në kërkime. Gjithashtu është analizuar dhe incidenca e përsëritjes së TVTH gjatë periudhës së studimit. Shfaqja e komplikimeve të mëdha të gjakderdhjes të shoqëruara me terapinë antikoaguluese. Rezultatet dytësore përfshinin komplikimet ndër vite të TVTH, që përcillen me zhvillimin e sindromës post - trombotike dhe shkallën e vdekshmërisë midis pacientëve.
Rezultatet: Incidenca e trombozës së venave të thella rritet me rritjen e moshës tek meshkujt, ndërsa tek femrat paraqitet më shumë gjatë periudhës së riprodhimit ku faktorë rreziku i lartë është periudha e shtatëzanisë, përdorimi i kontraceptivëve hormonal dhe të tjera. Sipas hulumtimit të punuar nga Ioannis Katsoularis me bashkëpunëtor, tregohet se nga 1. 057. 174 persona me COVID - 19, 1761 pjesëmarrës kanë pasur trombozë primare të venave të thella, ku prej tyre 44, 5% ishin femra, ndërsa 55. 5% ishin meshkuj. Por, sipas studimeve të fundit të realizuara në SHBA dhe Norvegji del që kjo metodë nuk sjellë përfitime afatgjata për shumicën e pacientëve, por del të jetë frytëdhënëse vetëm për pacient të perzgjedhur siç janë ata me TVTH akute iliofemorale dhe gjithashtu kjo metodë duhet të ketë çasje të kufizuar tek pacientët në moshë dhe ata me risk të lartë për gjakderdhje.

Fjalë kyç: Tromboza e venave të thella, mpiksja e gjakut, trombogjeneza.

ANTIBIOTIKËVE NË MJEKËSINË E KUJDESIT PARËSOR.

Andi Koraqi, Denada Lacej, Linda Fuga
Universiteti I Mjekësisë, Tiranë, Fakulteti I Mjekësisë, Department I Laboratorëve, Shërbimi I Mikrobiologjisë

Abstrakt
Antibiotikët luajnë një rol vendimtar në menaxhimin e infeksioneve, por keqpërdorimi i tyre mund të çojë në rezistencë antimikrobike dhe efekte negative. Në sherbimet e kujdesit parësor, ku gjenerohen një pjesë e konsiderueshme e recetave të antibiotikëve, është e domosdoshme vendosja e një udhëzuesi për përdorimin e antibiotikeve e bazuar në evidence. Përfitimet kryesore të pasjes së këtij udhëzuesi jepen si më poshtë.
Reduktimi i recetave të papërshtatshme: Mjekët e kujdesit parësor janë përgjegjës për afërsisht 80% të recetave të antibiotikëve. Udhëzuesi do ndihmojë në reduktimin e përshkrimeve të papërshtatshme duke siguruar që pacientët që përfitojnë të marrin vërtet klasën e duhur të antibiotikëve, në kohën, dozën dhe kohëzgjatjen e duhur. Kjo është kritike për parandalimin e rezistencës dhe minimizimin e efekteve anesore negative
Vendimarrja e bazuar në evidence: Udhëzuesi do te ofrojë rekomandime të bazuara në évidence, duke ndihmuar klinicistet për të bërë zgjedhje të bazuara ne informacione / evidence. Duke ndjekur udhëzimet e udhezuesit, klinicistët mund të optimizojnë rezultatet ne trajtimin e tyre.
Sfidat në zbatim: Pavarësisht udhëzimeve, sfidat vazhdojnë. Pasiguria diagnostike, kërkesa e pacientit dhe mungesa e testimit të mikrobiologjisë në kohë reale e bëjnë vendimmarrjen komplekse. Klinicistet duhet të ekujlibrojnë pritjet e pacientit me praktikat e bazuara në evidence.
Aftësitë e komunikimit dhe edukimi: Udhëzuesit jo vetëm që japin information per hartimin e recetave, por gjithashtu përmirësojnë aftësitë e komunikuese te stafit mjekesor ne saje te informacioneve te siguruar per perdorimin e antibiotikeve. Klinicistet duhet të edukojnë pacientët për përdorimin e duhur të antibiotikëve, duke theksuar rëndësinë e përfundimit të terapise së përshkruar dhe shmangien e antibiotikëve të panevojshëm.

Monitorimi dhe përshtatja: Monitorimi i rregullt i praktikave të përshkrimit dhe vlerësimi i rritjes së rezistencës ndaj barnave janë thelbësore. Udhëzimet duhet të zhvillohen bazuar në provat e reja dhe epidemiologjinë lokale.
Në përmbledhje, udhëzimet për perdorimin e antibiotikëve në kujdesin parësor janë mjete të domosdoshme për promovimin e përdorimit racional të antibiotikëve, përmirësimin e rezultateve të pacientit dhe ruajtjen e shëndetit publik. Hulumtimi dhe edukimi i vazhdueshëm janë thelbësorë për të rritur respektimin e udhëzimeve dhe për të luftuar rezistencën antimikrobike.

Fjalë kyç: antibiotikë, infeksione, receta, rezistencë, kliniciste, pacient.

TERAPIA LOGOPEDIKE NË AFAZINË TRANSKORTIKALE SENSORIALE.

Andreson Vrapi
Logopedist, Spitali Rajonal Durrës, Shërbimi i Neurologjisë

Abstrakt
Hyrje: Afazia Transkortikale Sensoriale (ATS) është një çrregullim i rrallë i gjuhës, i karakterizuar nga dobësimi i të kuptuarit dhe një të folur e rrjedhshme por pa kuptim, me aftësi të paprekur për të përsëritur fjalët. Zakonisht ndodh si rezultat i lezionit në nyjën temporoparietale, duke izoluar zonën e Wernicke dhe Brocca nga rajonet e tjera të përpunimit të gjuhës. AST shpesh lidhet me gjendje si AVC, tumore ose sëmundje neurodegjenerative.
Metodat dhe Materialet: Rishikim sistematik i rasteve me ATS të paraqitura pranë Spitalit Rajonal Durrës. Është përdorur rezonanca magnetike funksionale (fMRI) për të identifikuar vendet e lezionit dhe lidhjen e tyre me ndërprerjet e rrugëve nervore. Vlerësimet gjuhësore, duke përfshirë Quick Aphasia Battery (QAB) , u përdorën për të vlerësuar rrjedhshmërinë e të folurit, të kuptuarit dhe aftësinë për të përsëritur.
Konkluzione: ATS lidhet me dëmtimet në zonën perisilviane, veçanërisht në rajonet temporoparietale që shkëputin qarkun e të kuptuarit nga rrugët motorike. Ndërsa përsëritja mbetet e paprekur, deficitet në të kuptuar dhe përpunimin semantik janë tregues kyç. Diagnoza e hershme përmes neuroimazherisë dhe vlerësimit gjuhësor është thelbësore për udhëzimin e terapive të synuara që mund të përmirësojnë përpunimin semantik dhe strategjitë e komunikimit.

Fjalë kyç: Afazia transkortikale sensoriale, çrregullim i gjuhës, të kuptuarit, nyja temporoparietale.

FIZIOPATOLOGJIA DHE TRAJTIMI I ANEMISË HEMOLITIKE AUTOIMUNE.

Anife Lika MD, Dr. Shk. Ervin Rapushi, Prof. Asc. Dorina Ruci, Prof. Dr. Teuta Backa.
Shërbimi i Reumatologjisë, Qëndra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë.

Abstrakt
Anemia hemolitike autoimune (AIHA) është një gjendje e fituar që përfshin nëntipe të ndryshme, si AIHA e ngrohtë, sëmundja e aglutininës së ftohtë (CAD) , AIHA mikse, hemoglobinuria paroksizmale e ftohtë dhe AIHA atipike. CAD njihet tashmë si një çrregullim limfoproliferativ kronik, ndërsa sindroma e aglutininës së ftohtë i referohet rasteve kur aglutininat e ftohta shoqërohen me një sëmundje tjetër bazë. AIHA karakterizohet nga prodhimi i autoantitrupave që synojnë shkatërrimin prematur të qelizave të kuqe të gjakut (RBC) . Mekanizmat që qëndrojnë në themel të AIHA janë komplekse. Hulumtimet e fundit sugjerojnë një rol për disrregullimin imun, duke përfshirë anomalitë në funksionet e qelizave T dhe B. Kjo përfshin nivele të reduktuara të qelizave T rregullatore (CD4+ dhe CD25+) , ekspasione klonale të qelizave T

CD8+, një disekuilibër midis qelizave Th17 dhe Treg (qeliza T rregullatore) si dhe apoptozë të dëmtuar limfocitare. Simptomat dhe trajtimi i AIHA varen nga disa faktorë, duke përfshirë llojin e AIHA, shtrirjen e hemolizës, sëmundjen bazë dhe patologjitë shoqëruese, aftësinë kompensuese të palcës kockore si dhe praninë e fibrozës ose diseritropoezës. Trajtimi në përgjithësi synon të suprimojë prodhimin e autoantitrupave, shpesh duke përdorur glukokortikoidë dhe / ose rituximab në monoterapi ose në kombinim dhe medikamente të tjera imunosupresive ose imunomodulatore si opsione të linjës së dytë. Trajtimi suportiv është gjithashtu i rëndësishëm dhe mund të përfshijë suplementimin me vitamina, terapinë me eritropoetinë, parandalimin e trombozave dhe parandalimin apo trajtimin e infeksioneve. Pavarësisht progresit në klasifikimin, të kuptuarit e patogjenezës dhe opsioneve të trajtimit të AIHA - s, sfidat mbeten, veçanërisht në adresimin e impaktit të ndryshimeve të lidhura me moshën në sistemin imunitar.

Fjalë kyç: anemi hemolitike autoimune, qelizat e kuqe të gjakut, disrregullim imun, glukokortikoidë, imunosupresorë, imunomodulatorë.

INSTRUMENTE SHËNDETËSORE PËR MONITORIMIN E SHËNDETIT TË FËMIJËVE DHE ADOLESHENTËVE.

Anila Heta

Abstrakt

Hyrja: Monitorimi i shëndetit dhe zhvillimit të fëmijëve dhe adoleshentëve është një aspekt thelbësor për të siguruar një rritje të shëndetshme dhe një tranzicion të suksesshëm drejt moshës madhore. Ky studim fokusohet në vlerësimin e metodave të ndryshme për monitorimin e shëndetit fizik dhe mendor të kësaj grupmoshe, duke përfshirë analizën e faktorëve që ndikojnë në zhvillimin e tyre, si dhe rolin e mjedisit social dhe teknologjisë. Një fokus i veçantë i është dhënë metodave dhe protokolleve për monitorim të zhvillimit fizik dhe psiqik të këtyre grupmoshave. Gjithashtu përfshin edhe disa nga paisjet më të reja që po përdoren për monitorim të shëndetit. Rezultatet e këtij studimi pritet të kontribuojnë në zhvillimin e strategjive të reja për mbikëqyrjen e shëndetit dhe zhvillimit, me synimin për të krijuar politika më të efektshme në mbështetje të mirëqenies së fëmijëve dhe adoleshentëve.

Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të hulumtojë dhe të analizojë instrumentet shëndetësore të përdorura për monitorimin e shëndetit të fëmijëve dhe adoleshentëve, duke identifikuar përfitimet dhe sfidat e tyre. Ky studim synon të ofrojë një pasqyrë të gjerë të teknologjive dhe metodave aktuale të monitorimit, të vlerësojë efektivitetin e tyre dhe të sugjerojë përmirësime të mundshme për praktikat dhe politikat ekzistuese. Gjithashtu edhe përfshirja e metodave dhe protokolleve të përdorura për monitorim të shëndetit.

Materiali dhe Metodologjia: Punimi është shqyrtim literature. Për këtë punim është shfrytëzuar materiali i marrë nga burimet e ndryshme të njohura siç janë: PubMed, Medline, Google schoolar, National Health Library etj.

Rezultatet: Një kuptim më i mirë i instrumenteve dhe metodave të ndryshme për monitorimin e shëndetit të fëmijëve dhe adoleshentëve. Një vlerësim i balancuar i përfitimeve dhe sfidave të përdorimit të këtyre instrumenteve. Rekomandime për politikat dhe praktikat e ardhshme në fushën e monitorimit të shëndetit të të rinjve. Ky punim synon të kontribuojë në literaturën ekzistuese dhe të ndihmojë profesionistët e kujdesit shëndetësor, prindërit dhe politikëbërësit në përmirësimin e monitorimit dhe menaxhimit të shëndetit të fëmijëve dhe adoleshentëve.

Fjalë kyç: Monitorimi i shëndetit, adoleshentë, kujdesi shëndetësor.

MARKUESIT TUMORALË CEA & CA - 3 NË VARËSI TË STADIFIKIMIT TË SËMUNDJES NË PACIENTË ME KANCER GJIRI.

Anisa Gonolli [1], Albina Hasa, [2] Regina Hasa, [3] Emirvina Kolici[4]
[1] MS. c. Teknikë Laboratori Mjekësor
[2] Dr (proc) . Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti Aldent, Tiranë.
[3] Dr. Sh. Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti Aldent, Tiranë.
[4]Dr. Sh. Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Kanceri i gjirit, si një sëmundje heterogjene në nivel molekular, është tumori malinj më i shpeshtë tek gratë në mbarë botën. **15**Pavarësisht përparimit të mënyrës së trajtimit, kancerit të gjirit është shkaku kryesor i vdekshmërisë nga kanceri tek gratë në mbarë botën, ku në vitin 2020 ka pasur 2. 26 milionë raste me këtë sëmundje. CEA dhe CA15 - 3 janë markuesit tumoralë të rëndësishëm në diagnostikim ashtu edhe në ndjekjen (follow up) e pacientëve me kancer gjiri.
Qëllimi i studimit: vlerësimi i markuesve tumoralë CEA dhe CA15 - 3 lidhur me stadifikimin e sëmundjes në pacientë me kancer gjiri. Investigimi i vlerave te markuesve tumoralë CEA dhe CA 15 - 3 para dhe pas trajtimeve ne pacientet me kancer gjiri prane Klinikes Diagnostike Mjeksore "Megis", si dhe identifikimi i shkaqeve që shoqërojne rritjen e tyre.
Metodologjia: Studimi ynë është një studim transversal dhe deskriptiv i kryer gjatë periudhës Janar - Nentor 2022, në Klinikën Mjekësore "Megis", Tiranë, ku u rekrutuan paciente të moshës 20 - 83 vjec diagnostikuar me kancer gjiri dhe të trajtuar me kirurgji, radioterapi dhe kimioterapi. Këta pacientë kanë kryer kontrollin mjekësor dhe ju jane matur në mënyrë periodike markuesit tumoralë.
Rezultatet: Në studim u perfshine 130 pacientë, 128 femra (98. 5%) dhe 2 meshkuj (1. 5%) . Mosha mesatare 54. 9 vjeç (20 - 83) . Sipas vendbanimit, në studimin tonë, Tirana ka numrin me të lartë të pacientëve me kancer gjiri 11. 5% të gjithë rasteve, ndërsa qyteti me numrin më të vogël të pacientëve rezultoi Saranda me 2. 3%. Të matura para trajtimit vlerat e CA 15 - 3 rezultuan më të rritura në grupmoshën 50 - 60 vjeç (21. 5% të rasteve) , ndërsa në grupmoshën 20 - 30 vjec (78. 5% .) vlerat e CA 15 - 3 rezultuan më afër normës. Vlerat e CEA - s pas trajtimit rezultuan me të rritura në grupmoshën 60 - 70 vjec (8. 5%) , ndërsa në grupmoshat 20 - 40 vjeç (91. 5%) vlerat e CEA rezultuan sa më afër normës. Vihet re qe kemi një normalizim të CEA - s me 3. 9% pas trajtimeve si kirurgji, kimioterapi dhe radioterapi krahasuar me nivelet e CEA fillestare. Në këtë studim 100 pacientë (77. 0%) nuk kanë shfaqur metastaza, ndërsa 30 pacientë (23. 0%) ishin me metastaza ku 12 prej tyre (40%) kanë shfaqur metastaza në fillim dhe 18 raste (60%) kanë shfaqur metastaza gjatë diagnostikimit.
Konkluzione: Markuesit tumorale CEA dhe CA 15 - 3 janë tregues shumë te rëndësishëm në ndjekjen klinike të pacientëve me kancer gjiri. Ato orientojnë drejt një progresi të sëmundjes duke ndihmuar onkologun për të përcakuar kushtet që justifikojnë hapat e metejshme diagnostikuese si dhe trajtimin kur detektohen rezultate jo normale të CEA dhe CA15 - 3.

Fjalë kyç: CEA, CA15 - 3, kancer gjiri, markues tumoralë.

TRAJTIMI I BELBËZIMIT.

Anita Ferati
Logopede

Abstrakt
Hyrje: Ky studim është realizuar për të paraqitur hapat që duhen ndjekur për trajtimin e belbëzimit në një kohë të shkurtër me një efektivitet afatgjatë.

Objektivat: Studimi do tregojë hapat, ushtrimet që duhen aplikuar, instrumentat logopedike që duhen përdorur dhe mënyra e aplikimit të tyre.
Metodologjia: Në këtë studim do paraqiten 3 raste klinike me moshë të ndryshme që paraqiten me belbëzim.
Rezultatet: Instrumentat logopedike dhe teknikat e frymëmarrjes kanë rezultuar të jenë çelësi I trajtimit të belbëzimit.
Konkluzion: Ndjekja e një plani rehabilitues efikas, ndjekja e hapave një pas një bën të mundur trajtimin e belbëzimit në mënyrë të suksesshme.

Fjalë kyç: Belnëzim, ushtrimet e frymëmarrjes, instrumentat logopedike, trajtimi logopedik.

INSTRUMENTAT LOGOPEDIK DHE RËNDËSIA E TYRE.
Anita Ferati
Logopede

Abstrakt
Hyrje: Ky studim është realizuar për të paraqitur rëndësinë e instrumentave logopedike të trajtimet rehabilituese.
Objektivat: Studimi do tregojë disa nga instrumentat Logopedike të domosdoshme në trajtimet Logopedike.
Metodologjia: Në këtë studim do paraqiten instrumentat, shpjegimi dhe rëndësia e tyre.
Rezultatet: Instrumentat logopedike janë të rëndësishme në trajtimet logopedike.
Konkluzione: Përdorimi I instrumentave logopedike në mënyrën e duhur bëjnë të mundur që rezultatet të jenë më të shpejta dhe jo shumë të lodhshme si për pacientin po ashtu edhe për Logopedin

Fjalë kyç: Instrumenta logopedike, pajisje, ushtrime logopedike, trajtimi logopedik.

VITAMINA D TE TË SËMURËT ME INSUFICIENCË RENALE KRONIKE.
Dr. Anita Tahiri

Abstrakt
Hyrja: Insuficienca renale kronike është një problem global i shëndetit publik që prek 10 - 15% të popullsisë në botë. IKR i referohet një dëmtimi renal ireversibil në funksionin renal që zhvillohet përgjatë një periudhe prej disa vitesh. Fillimisht manifestohet vetëm si një abnormalitet biokimik, megjithatë progresivisht me humbjen e funksioneve ekskretore, metabolike dhe endokrine të veshkës paraqiten shenjat dhe simptomat e insuficiencës renale, që i referohemi si uremi. Fazat e hershme janë asimptomatike dhe simptomat manifestohen në fazat 4 dhe 5. Në diagnozë më së shumti ndihmojnë analizat e gjakut, të urinës dhe imazheria. Kur pritet që veshkët përfundimisht të dështojnë pa terapi zëvendësuese renale (dializë / transplantim) , zhvillohet sëmundja renale terminale.
Qëllimi: Përmes rishikimit të literaturës dhe punimeve shkencore të publikuara, ky punim trajton ndikimin e niveleve qarkulluese të vitaminës D në paraqitjen dhe patogjenezën e IKR dhe efikasitetin e përdorimit të vitaminës D në parandalimin dhe trajtimin e saj.
Materiali dhe Metodologjia: Punimi bazohet në llojin "rishikim i literaturës ekzistuese", ku përfshihen libra dhe revista mjekësore, punimet shkencore më bashkëkohore dhe më të përditësuara të cilat janë të indeksuara në databazat më të njohura si Pubmed, Medline, Scopus, Google Scholar etj. , të punuara nga autorë të fushës. Kërkimi i literaturës në databaza është bërë

duke përdorur termat që lidhin vitaminën D me incidencën e insuficiencës renale kronike, efektin e përdorimit të saj në paraqitjen e kësaj sëmundjeje dhe trajtimi i komplikimeve të IKR - së me vitaminë D.
Rezultatet dhe Konkluzionet: Me hulumtimin e rolit të vitaminës D ne IKR, është analizuar ndikimi i saj në paraqitjen e sëmundjes, ku përmes meta - analizës së punimeve të ndryshme evidentohet që hipovitaminoza D është në lidhshmëri me faktorët e rrezikut të IKR - së dhe përdorimi i vitaminës D ka korrelacion invers me incidencën e sëmundjeve të caktuara renale. Megjithatë, përkundër të të gjitha të dhënave të mbledhura nga studimet, marrdhënia e tyre ende kërkon diskutim. Më shumë kërkime janë të nevojshme për të vlerësuar këtë korrelacion dhe nëse strategjitë parandaluese dhe terapeutike janë efektive në disa nëngrupe, dmth. individë me një kombinim me deficiencë të vitaminës D me variante specifike të gjeneve, faktorë të ushqyerjes së caktuar dhe stil të jetesës.

Fjalë kyç: Vitamina D, CKD, defiçensë, parandalim, trajtim.

PROVAT KALORIKE NË DIAGNOZËN E SINDROMIT VESTIBULAR.
Anjeza Kuci, MD, ORL,
Poliklinika e Specialiteteve Nr. 3, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Neuroniti vestibular ose neuritis vestibular është një patologji që prek në mënyrë selektive, nervin e ekuilibrit ose nervin vestibulokoklear, është unilateral dhe nuk prek në asnjë rast nervin e dëgjimit, duke shoqëruar një gjendje virale me shenja klinike si marrje mendsh, çrregullime ekuilibri. Këto shenja klinike zgjasin disa ditë dhe rehabilitimi i plotë mund të marrë 3 javë. Por disa pacientë mund të kenë shenja klinike që mund të zgjasin deri në disa muaj. Si shkak kryesor njihen ata viralë, që mund të ketë filluar me nje fyt të thatë ose infeksioni i traktit të sipërm respirator. Diagnoza vendoset me anë të klinikës që është shumë e qartë dhe me anë të videonisatgmografisë.
Qëllimi: Të përcaktohet roli i një ekzaminimi si videonistagmografia në diagnozën e një neuroniti vestibular.
Metodat dhe Pacientët: U morën në studim 20 pacientë, me marrje mendsh, të vjella, humbje ekuilibri. Në otoscopi ekzaminimi normal i membranës timpanike, ekzaminimi neurologjik normal pas një konsulte me neurologun. Të gjithë pacientët ju nënshtruan videonistagmografisë dhe provave vestibulare dhe audiogramës.
Rezulatet dhe Konkluzionet: Në të gjithë pacientët, që iu nënshtruan provave vestibulare, u pa paralizë unilaterale e njërit prej labirintheve. Labirinthi tjeter është normal. Audiograma normal. Në konsultë me neurologun ekzaminimi normal, provat laboratorike normale. U vu diagnoza e neuronitit vestibular në të gjithë pacientët dhe filloi mjekimi me kortizono - terapi me dozë zbritëse dhe vazodilatatore për një periudhë 3 javore si dhe me ushtrime për rehabilitimin vestibular. Në konkluzion videonistagmografia konsiderohet në neuronitin vestibular ekzaminimi më i rëndesishëm përveç klinikës në diagnozë dhe diagnozë diferenciale.

Fjalë kyç: Prova vestibulare, membrana timpanike, audiogramë, neuronit vestibular.

URTIKARIA AUTOIMUNE, RISK I RRITUR PËR LUPUS ERITEMATOZ SISTEMIK.
Kapiti Antigona, Rapushi Ervin, Ruci Dorina, Backa Teuta
Shërbimi i Reumatologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Urtikaria autoimune e njohur gjithashtu si urtikaria kronike (CU) është një formë specifike e urtikarieve, që përfshin komponentë autoimunë me prani te autoantitrupave që shkaktojnë aktivizim të mastociteve. Urtikaria kronike karakterizohet nga episode rekurente kutane që shfaqen të paktën 2 herë në javë për 6 javë. Njihen një serë faktorësh etiologjikë të lidhur me shfaqjen e Urtikaries kronike si ata fizikë, infektiv, vaskulit, psikologjik dhe idiopatik. Format idiopatike tashmë po korrelohen me natyrën autoimune të tyre. Clirimi i histaminës nga qelizat mastocitare është baza kryesore e patogenezës dhe klinikisht karakterizohet nga urtikarie që kanë tendencë rishfaqje. Pacientët me urtikarie kronike mund të kenë një risk të rritur për të zhvilluar Lupus Eritematoz Sistemik dhe sëmundje të tjera autoimune. Lupusi Eritematoz Sistematik (LES) është një sëmundje kronike autoimune me një gamë të gjërë manifestimesh, që prek organe dhe sistemë të shumta në trup. Faktorë të shumtë mjedisor dhe gjenetikë janë të përfshirë në shfaqjen dhe ecurinë e sëmundjes. Lëkura është një nga organet më të prekura, me manifestime si: rash malar, rash diskoid, si dhe fotodermatit pjesë të kritereve klasifikues. Shfaqje të tjera kutane përfshijnë: alopeci, ulcera orale, purpura dhe urtikarie. Lidhja mes LES dhe CU përmendet gjerësisht në literaturë, megjithëse evidencat janë relativisht të kufizuara. Studimet e disponueshme mbi këtë lidhje përdorin teknikën e rishikimit sistematik dhe meta - analizën. Arsyet e riskut të rritur për LES në pacientët me Urtikarie Kronike janë: Disrregullimi autoimun. Prania e autoantitrupave. Lidhja me sëmundjet e tjera autoimmune. Inflamacioni dhe përgjigja immune. Komorbiditetet dhe predispozita gjenetike.
Përfundimet: Studimet meta - analitike të kryera konkludojnë e në pacientët me urtikarie kronike ka një risk të rritur në mënyrë sinjifikante për LES, afërsisht 5 herë më shumë krahasuar me ata individë pa shfaqje të urtikaries kronike. Mekanizmat e përbashkët autoimune, përfshirë prania e autoantitrupave dhe inflamacionit kronik kontribuojnë në këtë risk. Kjo sugjeron nevojën për vlerësime të kujdesshme dhe monitorim të sëmundjeve autoimune tek pacientët me urtikarie kronike.

Fjalë kyç: Urtikaria kronike, Lupus Eritematoz Sistemik, autoimune, autoantitrupa, meta - analizë.

ROLI I IMAZHERISË NË DETEKTIMIN E ANOMALIVE TË TRAKTIT GJENITAL.
Dr. Arb Koshi

Abstrakt
Hyrje: Organet gjenitale femërore ndahen në organe femërore të jashtme dhe të brendshme. Për detektimin e anomalive të ndryshme në traktin gjenital përdorim imazherinë. Prej të gjitha llojeve, metodë të artë kemi MRI.
Qëllimi: Është e rëndësishme të identifikohen anomalitë e traktit riprodhues të femrës pasi ato shoqërohen me një sërë problemesh gjinekologjike dhe obstetrike. Ato përveç krijimit të problemeve të fertilitetit, shkaktojnë simptoma klinike dhe ndikojnë në cilësinë e jetës, veçanërisht tek gratë e reja.
Materiali dhe metodologjia: Ky punim bën pjesë në grupin e hulumtimeve: Rishikim literature. Materiali i këtij punimi paraqet një meta - analizë të literaturës dhe publikimeve të fundit botërore (Pubmed, Google schoolar) që u përgatitën bazuar në një pyetësor dërguar të gjithë anëtarëve të Grupit të Punës për Imazhe të Pelvikut të Femrës (FPI - WG) të Shoqatës Evropiane të Radiologjisë Urogenitale (ESUR) , rishikimit kritik të literaturës dhe vendimit të konsensusit të ekspertëve, i gjithë punimi është strukturuar si në vijim: hyrja, qëllimi i punimit, materiali dhe metodologjia, rezultatet, konkluzionet dhe literatura.
Rezultatet: Janë dërguar pyetësor në 20 shtete të ndryshme (18 nga Evropa, 1 nga Japonia dhe 1 nga SHBA) dhe prej tyre me 17 vende mund të bashkëpunonim për rezultate. Në 88% të

institucioneve pacienti nuk është i programuar sipas ciklit menstrual. Shumica e të anketuarve (n = 14 / 17; 83%) i bëjnë pacientit pyetje klinike ose i kërkojnë të plotësojnë një pyetësor përpara ekzaminimit. Të gjithë kanë udhëzime për zbrazjen e fshikëzës urinare 1 orë para ekzaminimit (n = 17 / 17; 100%) .

Fjalë kyç: Imazheria, anomalitë Mulleriane, trakti gjenital.

TRAJTIMI MBËSHTETËS DHE SPECIFIK I ETHEVE HEMORRAGJIKE KRIME - KONGO (EHKK) .

Dr. Arb Koshi

Abstrakt

Hyrje: Ethet hemorragjike Krime - Kongo paraqesin sëmundje zoonotike transmisive të shkaktuar nga virusi i Etheve Hemorragjike Krime - Kongo që i takon gjinisë Nairovirus të familjes Bunyaviridae dhe karakterizohet me sindromë të theksuar të gjakderdhjes. Sëmundja për herë të parë u përshkrua në Gadishullin e Krimesë perëndimore në vitin 1944, ndërsa në vitin 1967 izolohet i njejti virus në Kongo prej nga edhe e merr emrin si virusi i Etheve Hemorragjike Krime - Kongo.

Qëllimi: është hulumtimi i literaturës dhe punimeve shkencore të publikuara rreth infeksionit me virusin e Etheve Hemorragjike Krime - Kongo, respektivisht mënyrave dhe efikasitetit të trajtimit mbështetës dhe specifik të Etheve Hemorragjike Krime - Kongo. Janë përdorur literaturat bashkëkohore dhe punimet shkencore më të reja të publikuara në revistat e njohura mjekësore si "PubMed", "Medline", "Medscape" etj, rreth infeksionit, epidemiologjisë, patogjenezës, shenjave klinike, diagnostifikimit si dhe trajtimit mbështetës dhe specifik të Etheve Hemorragjike Krime - Kongo. Duke u bazuar në literaturën dhe punimet shkencore të mëhershme deri në publikimet e fundit, Ethet Hemorragjike Krime - Kongo janë sëmundje e rëndë me shkallë të lartë sëmundshmërie. Studimet kanë treguar se niveli i lartë i citokinave proinflamatore dhe i faktorit të nekrozës tumorale TNF - a në EHKK konsiderohen si faktorët më të rëndësishëm patofiziologjik dhe prognostik të sëmundjes. Mjekimi mbështetës ka një rol kyç në ecurinë dhe prognozën e sëmundjes. Mjekimi specifik në studime të ndryshme është kontradiktor rreth efikasitetit të barit, megjithatë i vetmi bar specifik për trajtimin e Etheve Hemorragjik Krime - Kongo është Ribavirina.

Fjalë kyç: Infeksion, epidemiologji, shenja klinike.

PËRDORIMI I MORFINËS NË KUJDESIN PALIATIV DHE NË SHËRBIMIN EMERGJENT PRIMAR NË KOMUNËN E FERIZAJIT.

Dr. Arba Thaçi, Dr. Rilind Mehmeti, Dr. Drenusha Goga.

Abstrakt

Hyrje: Kujdesi paliativ paraqet një shërbim të specializuar shëndetësor i cili ofron lehtësimin e dhimbjeve dhe simptomave tjera të sëmundjeve të rënda apo gjendjeve shëndetësore specifike. Incidenca e dhimbjes tek pacientët me kancer është raportuar të jetë mbi 50% në përgjithësi dhe mbi 90% tek kanceri i avancuar. Për momentin, asnjë medikament tjetër nuk ofron lirim të menjëhershëm dhe efektiv siq ofrojnë barnat opiode. Mos trajtimi i duhur i dhimbjes tek pacientët në rastet paliative ndikon negativisht në kualitetin e tyre të jetës, në aspektin fizik, psikologjik dhe social. Në komunën e Ferizajit të republikës së Kosovës, morfina është opioidi më i shpeshtë

që administrohet në rastet paliative. Morfina është efikase në trajtimin e dhimbjeve të moderuara deri në të rënda.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është hulumtimi i rasteve të cilat janë trajtuar me morfinë në komunën Ferizajit gjatë periudhës 1 vjeçare Gusht 2023 - Gusht 2024, identifikimi i diagnozave të caktuara të cilat kanë pasur nevojë për këtë opioid si dhe krahasimi i këtyre të dhënave me mënyrën e dhënies së këtij opioidi sipas udhëzimeve ndërkombëtare.
Metodologjia: Hulumtimi është retrospektiv me komponentën deskriptive. Të dhënat jane marrë nga protokolet e terapisë për rastet paliative, nga pacientët të cilët për shkaqe të ndryshme i'u është administruar morfina si opioid për menaxhimin e dhimbjes. Të dhënat janë marrë nga Qendra e Emergjencës Primare të Komunës së Ferizajit për periudhën Gusht 2023 - Gusht 2024.
Rezultatet: Tregojnë që nga 59 pacientë të cilëve u është administruar morfina për menaxhimin e dhimbjes, 36 prej tyre ishin pacientë me sëmundjen e kancerit, 6 raste ishin aksident i trafikut, 6 raste ishin fraktura kurse 4 raste me lumboischialgi. Pjesa tjetër përbëhet nga pacientët me kolikë renale, edemë pulmonare, plagë prerëse dhe incident. Nga gjithsej 59 pacientë, 39 prej tyre (66. 1%) i takojnë gjinisë mashkullore kurse 20 raste (33. 8%) i përkasin gjinisë femërore. Grupmoshat më të shprehura te gjinia mashkullore përfshijnë moshën 61 - 80 vjeç kurse tek gjinia femërore është grupmosha 51 - 70 vjeç.
Diskutimi: Përdorimi i opioidëve si morfina në kujdesin paliativ por dhe në raste tjera ka bërë që menaxhimi i dhimbjes tek këto raste të jetë në nivel të kënaqshëm nga ana e pacientëve tek të cilët analgjetikët jo - opioidë nuk kanë dhënë efekt. Egziston forma orale e morfinës me dozim 5mg, 30mg, 60mg, 100mg, 200mg. Forma më e përshtatshme e dhënies së morfinës është përmes rrugëve intravenoze. Efektet anësore më të rëndësishme të morfinës dhe që mund të qojn deri në ndaljen e titrimit të saj janë: Depresioni I qendres së frymëmarrjes dhe Sedacioni.
Përfundimi: Morfina paraqet opioidin më të përdorur në rastet paliative në Komunën e Ferizajit ku 59 pacientëve i'u është dhënë morfina për lehtësimin e dhimbjeve për periudhën 1 vjeçare (Gusht 2023 - Gusht 2024) . Diagnoza më e shpeshtë për të cilën është nevojitur ky trajtim është kanceri duke vijuar me diagnozat si: fraktura, aksidente të trafikut, lumboischialgi. Në të gjitha rastet administrimi i morfinës përputhet me udhëzimet ndërkombëtare rreth mënyrave më efikase të dhënies së këtij opioidi. Qasja e pacientëve në opioids të tillë si morfina sidomos në doza më të larta është e rregulluar në atë mënyrë qe ekipa mjekësore e përcakton në çfarë gjendje është pacienti dhe cila është doza e nevojshme për të.

Fjalë kyç: Morfina, kujdesi paliativ, efekte anësore.

EKSPERIENCA JONË NË TRAJTIMIN E SUI.

Prof. Asc. Dr. Arben Haxhihyseni[1], Prof. Asc. Dr Daniela Haxhihyseni[2]
[1]*Klinika Tradita*
[2]*Univeristeti Aleksandër Moisiu Durrës*

Abstrakt
Hyrje: Inkontinenca urinare (UI) është një problem social i rëndësishëm. Shifrat e fundit tregojnë se prek rreth 25% - 60% të popullatës femërore dhe është një nga sëmundjet kronike më të zakonshmet. Inkontinenca ul ndjeshëm cilësinë e jetës së pacientëve. Procedura kirurgjikale transobturator tape (TOT) është teknika operatore më e përdorur në trajtimin kirurgjik për shkak të efikasitet të lartë dhe shkallës së ulët të komplikimeve. Është një patollogji pak e diagnostikuar dhe pak e trajtuar për shumë arsye
Objektivi: Qëllimi i këtij studimi ishte vlerësimi i rrezultateve të TOT nëpërmjet vlerësimit të cilësisë së jetës (QoL) të pacientëve me inkontinencë stresi para dhe pas procedurës TOT.
Metodat: Studimi përfshinte 49 pacientë të diagnostikuar me inkontinencë urinare të stresit në formës e pastër ose dominuese në bazë të ultrasonografisë dhe anamnezës. U studiua QoL para dhe pas operacionit në të gjithë pacientët e marrë në studim për SIU nëpërmjet Pyetësorit (IIQ - 7) dhe pyetësorëve të standardizuar të Cilësisë së Jetës së Inkontinencës (I - QOL) . U përzgjodhën pacientët që bënë vetëm TOT pa ndërhyrje të tjera të njëkohëshme. U përjashtuan

TOT që u kryen njëkohësisht me korigjime të prolapsit të formave të ndryshme, të cilat do ti paraqesim në një studim tjetër.
Rezultatet: Demostruan se pas operacionit TOT pati një rritje të dukshme të cilësisë së jetës dhe rrezultatet ishin statistikisht të rëndësishme. Ndryshime statistikisht të rëndësishme janë vërejtur në të tre fushat e pyetësorit sjellje shmangëse / kufizuese, ndikimi psikosocial dhe sikleti social.
Konkluzion: Trajtimi kirurgjik i inkontinencës së stresit me TOT rezulton në zhdukjen e simptomave në shumicën e pacientëve, duke çuar në përmirësimin e dukshëm të cilësisë së jetës.

Fjalë kyç: Trajtim kirurgjik, TOT, inkontinenca urinare.

EPILEPSIA DHE REALITETI SOCIAL: ANALIZA E STIGMATIZIMIT DHE MBËSHTETJES SHOQËRORE PËR FËMIJËT ME EPILEPSI.

Arben Krasniqi Msc[1, 2]
[1]*Infermier, Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare, Prizren, Kosovë,*
[2]*Anëtar, Komisioni për Çështje Etike – Oda e Infermierëve të Kosovës, Prishtinë, Kosovë*

Abstrakt
Hyrje: Krizat epileptike janë çrregullime të trurit në bazë të shkarkimeve vazhdimisht në rritje të qelizave nervore. Epilepsitë janë kriza të përsëritura epileptike pa një arsye të dukshme për çastin e manifestimit. Duke qenë se epilepsia njihet si sëmundje neurologjike, natyrshëm tek shumica e individëve të cilët kanë të bëjnë me një fëmijë epileptik, lind dyshimi se ai fëmijë është me probleme të shëndetit mendor, gjë e cila është e pasaktë dhe me pasoja për relacionin dhe marrëdhënjen e mirë midis njëri tjetrit. Synimi kryesor i këtij hulumtimi është që të identifikohet ndikimi i faktorëve sociokulturorë të mësimdhënësve në lidhje me regjistrimin në shkollë të fëmijëve me epilepsi në Prizren si dhe njohuritë e tyre rreth kësaj sëmundje sikur edhe qëndrimet e tyre. Mostrën e përgjithshme të këtij studimi e përbëjnë 69 persona. Në këtë hulumtim morën pjesë 31 mësimdhënës dhe 38 prindër të fëmijëve që ndjekin mësimet në këto shkolla. Mosha mesatare e pjesëmarrësve ishte 41. 3 vjeç, mosha më e re ishte 24 vjeçe, ndërsa ajo më e vjetër 60 vjeç. Për realizimin e këtij hulumtimi është përdorur pyetësori i vetë - administrueshëm i quajtur Stata, version 12 (Stata Corp. , CollegeStation, TX, USA 2013) i cili është instrumenti më i përdorur për të vetëvlerësuar nivelin e njohurive dhe botëkuptimit të fëmijëve më nevoja të vecanta. Të dhënat janë analizuar me pakon statistikore për shkenca sociale, SPSS, verzioni 21. Bazuar nga të dhënat deskriptive të dala nga hulumtimi, përkatësisht deklarimet e mësimdhënësv e lidhur me atë se sa janë të njohur me epilepsin si patologji dhe nevojat e një fëmije me epilepsi, mësimdhënësit kanë treguar se kanë njohuri bazike rreth kësaj problematike. Nga këto rezultate dalim në përfundim se hipoteza e parë se mësimdhënësit e shkollave "Abdyl Frashëri" dhe "Hysen Rexhepi" në Prizren, kanë njohuri bazike dhe e njohin epilepsinë si sëmundje dhe nevojat e fëmijeve me epilepsi. Hipoteza e dytë se fëmijët me epilepsi nuk përballen me probleme në regjistrim dhe as me stigmatizim të tyre nga ana e institucionit apo shoqërisë, gjithashtu vërtetohet pasi 63% janë shprehur se nuk paraqet problem as regjistrimi e as të prania e fëmijëve me epilepsi në shkollë. Ndërsa hipoteza e tretë se mësimdhënësit dhe prindërit e fëmijëve në këto shkolla, ndihen të gatshëm ti pranojnë dhe ndihmojnë fëmijët me spilepsi, gjithashtu është vërtetuar me faktin se 71% e respodentëve (mësimdhënës dhe prindër të nxënësve të këtyre shkollave) janë deklaruar se janë të gatshëm të jenë pjesë e fushatave sensibilzuese në ndihmë të fëmijëve me epilepsi.

Fjalë kyç: Epilepsi, nxënës, stigmatizim, njohje, përkrahje.

DISA KONCEPTE ETIKE, MJEKOLIGJORE DHE JURIDIKE NË LIDHJE ME KEQUSHTRIMIN E PROFESIONIT TË MJEKUT DHE PERSONELIT NDIHMËS MJEKËSOR, SI NJË PROBLEM MBARË BOTËROR.

Prof. Dr. Arben Lloja[1], Dr. Donjet Lloja[1], Dr. Vjola Fera[2]

Abstrakt

Hyrje: Në këtë referat, autorët kanë si qëllim trajtimin e disa problemeve mjekësore dhe juridike, në lidhje me kequshtrimin e profesionit të mjekut dhe personelit ndihmës. Të nxitur nga ky qëllim, menduam të trajtojmë disa çështje juridike dhe mjekoligjore me figurën e krimit të mjekimit të pakujdesshëm, dispozitë penale e posaçme kjo, e parashikuar nga neni 96 i Kodit Penal dhe, mosdhënies së ndihmës, dispozitë kjo e parashikuar nga neni 97 i Kodit Penal. Sqarimi i drejtë i kuptimit dhe përmbajtjes së nenit 96 të KP, i cili përcakton kualifikimin e veprës penale të "Pakujdesisë Mjekësore" dhe neni 97 të KP, që përcakton kualifikimin e veprës penale të "Mosdhënia e ndihmës", aq më tepër që këto dispozita kanë të bëjnë me një sërë problemesh të mjekësisë në përgjithësi dhe të mjekësisë ligjore në veçanti, ka rëndësi të madhe për zbatimin sa më të mirë të tij në praktikë, në mënyrë që të mënjanohen sa të jetë e mundur, keqinterpretimet e mundshme të cilat bien në kundërshtim me parimet bazë të profesionit të mjekut dhe personelit ndihmës të tij. Në këtë punim parashtrohen edhe disa koncepte bazë të Kodit deontologjik, i cili përbën dokumentin më të rëndësishëm në fushën e shërbimit shëndetsor, për shkak se përmban parimet që duhen zbatuar gjatë ushtrimit të profesionit, sikundër se të drejtat dhe detyrat e pacientëve. Në përfundim autorët kanë arritur në disa konkluzione dhe rekomandime, të cilat duhet të merren në konsideratë nga organet ligjore dhe shëndetsore.

Fjalë kyç: Mungesa e asistencës mjekësore, probleme mjekësore, kodi deontologjik.

CAR T - CELL TERAPIA TEK LIMFOMA ME QELIZA MANTEL.

Arbër Maxhuni

Abstrakt

Hyrje: Limfoma me qeliza mantel është formë e rrallë e non - Hodgin Limfomave, me origjinë nga Limfocitet B mature të zones mantell me CD5 pozitiv në sipërfaqen qelizore. Karakterizohet me translokim reciprok t (11, 14) (q13: q32) që rrezulton me mbi ekspresion të gjenit CCDN1, që kondon proteinen cyclin D1. Atakon më së shumti pacientet e moshes mbi 60 vjeq. Ekzistojnë disa faktor etiologjik që fajsohen si faktori gjenetik, historia pozitiva familjare, ekspozimi ndaj agjenteve të jashtëm kimik dhe biologjik. Manifestimet klinike të kësaj sëmundje janë të ndryshme si limfadenopatia, simptomet B, lodhje, hepatomegali, splenomegali, manifestime lëkurore, simptome të SNQ të rralla. Sëmundja diagnostikohet përmes anamnezes, ekzaminimit fizik, laboratorik dhe imazherik (CT, MRI, PET / CT) , analizes histopatologjike, imunofenotipizimi, FISH (për përcaktim te translokacionit) .

Qëllimi: Ky punim ka për qëllim të tregoj aspektet e pergjithshme të Limfomes me qeliza mantel në kuptim të abnormaliteve në nivel kromozomal të cilat qojnë në shfaqjen e kësaj sëmundje, karakteristikat histopatologjike, manifestimet klinike, metodat diagnostikuse dhe modalitetet më të reja të trajtimit të saj, ne vecanti CAR T - cell terapine.

Materiali dhe metodologjia: Ky punim paraqet shqyrtim të literatures ekzistuse. Kërkimi i literatures është kryer duke shfrytëzuar bazat e të dhënave nga: PubMed Central, Journal of Clinical Medicine, National Library of Medicine (NCBI) , American society of hematology edicioni 8t, Davidson Principles and Practice of Medicine 24th edition, The New England Yournal of Medicine, Google schoolar, Radiopedia, Radiology assistant, AJR.
Rezultatet dhe konkludimet: Limfoma me qeliza mantel është sëmundje malinje me origjinën nga limfocitet B mature të zones mantel të nyjes limfatike. Karakterizohet me translokacion reciprok ndermjet t (11, 14) (q13, q32) që rrezulton me ekspresion të shtuar të gjenit CCDN1 që kodon proteinen cyclin D1. Sëmundja ka prognoze të keqe, përkunder reagimit tejet të mirë në shumicen e rasteve me kemoimunoterapi, sëmundja shoqrohet me relapse dhe progredim. Përfshirja traktit gastrointestinal, me polipet limfomatoz, është vendi extranodal më i shpeshti i përfshirë në 80% mikroskopikisht. Ndërsa SNQ perfshihet më rrallë dhe ka prognozë të rëndë. Barnat e reja të aprovuara si Rituximabi, BKI, CAR T cell terapia kanë rritur kualitetin e jetës së pacientëve dhe kanë zgjatur jeten. Brexucabtagene autoleucel, bari nga grupi CAR T - cell, është aprovuar nga FDA në korrik 2020 dhe nga Agjensioni Europian Mjekësor janar 2021 për trajtim të MCL R / R. Brex - cel targeton antigjenin CD19, i cili është i ekspresionuar nga qeliza neoplazike të MCL, me efekt të induktimit të apoptozes. Trajtimi i MCL me përfshirje të SNQ - së është e shoqëruar me prognozë të mire.

Fjalë kyç: Limfoma, qeliat mantel, limfocite B, radioimunoterapi.

PERCEPTIMI DHE VLERËSIMI I IMAZHIT ME CT DHE MRI.
Arbëresha Tërpuni

Abstrakt
Hyrja: Perceptimi dhe vlersimi i imazhit me CT (Tomografi Kompjuterike) dhe MRI (Imazh Magnetik Rezonancë) është i rëndësishëm për të kuptuar se si këto teknologji funksionojnë dhe si përdoren për të vizualizuar strukturat dhe proceset në trupin e njeriut. CT është një metodë e imazhimit që përdor rreze X dhe një kompjuter për të krijuar imazhe të detajuara të brendshme të trupit. Mund të ofrojë imazhe të shpejta dhe të detajuara të strukturave anatomike, shpesh për të identifikuar problemet në kocka, tru, organet dhe inde të tjera. Krijon imazhe me një cilësi më të lartë të detajeve të strukturave të buta si muskujt, indet e buta dhe truri. Nuk përdor rreze X, duke e bërë më të sigurt për pacientët.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të paraqesë dhe të shtjellojë metodat imazherike, për të përmirësuar vizualizimin e disa strukturave, për të vlerësuar ndikimin e rrezatimit në organizëm. Përdorimin adekuat, krahasim të metodave imazherike dhe kombinimin e tyre në diagnostifikim.
Materialet dhe Metodologjia: Hulumtimi i këtij punimi është studim është "rishikim i literatures ekzistuese" me bazë në libra të ndryshëm ndërkombëtarë shkencoro - mjekësorë dhe informata shkencore marrë nga Macovski A 1983 Medical Imaging Systems, Webb S (ed) 1988 The Physics of Medical Imaging (Bristol: Hilger) . Të gjitha burimet informative janë të cituara në pjesën e referencave.
Përfundimi: Metodat Imazherike përdoren për të bërë diagnoza, planifikuar trajtime, dhe monitoruar efektet e ndërhyrjeve mjekësore. Për fëmijët, veçanërisht ata më të vegjël, mjeku mund të përdorë teknika për të zvogëluar dozën e rrezatimit, pasi fëmijët mund të jenë më të ndjeshëm ndaj rrezatimit. Për gratë shtatzëna, veçanërisht gjatë trimestrit të parë, mjeku mund të jetë i kujdesshëm për të minimizuar ekspozimin e fetusit ndaj fushës magnetike.

Fjalë kyç: Imazheria radiologjike, rrezet X, CT, MRI

KALCIFIKIMI I LEZIONEVE TË MËLÇISË SIPAS LI - RADS DHE ROLI I IMAZHERISË.

Arbëresha Tërpuni

Abstrakt

Hyrje: Për shkak të kompleksitetit anatomik dhe funksional, mëlçia është e përfshirë në po aq çrregullime primare hepatike sa edhe ekstrahepatike. Lezionet e mëlçisë janë grumbullime anormale të qelizave në mëlçi, të cilat detektohen deri në 30% të pacientëve mbi moshën 40 vjeç që i nënshtrohen testeve imazherike, ku shumica e lezioneve të mëlçisë janë beninje dhe më pak malinje, fokusi do jetë në korelacionin e tyre me kalcifikimin. Gjatë procesit të diagnostikimit shtuar edhe procesin e monitorimit post - diagnozës, përveç metodave radiologjike duhet theksuar se gërshetimi me sisteme klasifikimi siç është LI - RADS është esencial për matje të probabilitetit për karcinomën hepatocelulare duke u bazuar në gjetjet nga imazheritë me UZ, CT dhe MRI, që patjetër do të thellësohen më tej në këtë punim.

Qëllimi: Ky punim ka për qëllim të tregoj natyrën e lezioneve të mëlçisë dhe kalcifikimin e tyre në prizmin e përgjithshëm duke kombinuar me disa specifika të caktuara që luajnë rol në prognozë të sëmundjes, të gjitha të paraqitura vizualisht me imazheri. Po ashtu është vënë në pah roli i imazherisë pikërisht në diagnozë, ku viteve të fundit ka pasur zhvillime revolucionare si në aspektin teknik, dhe në aspektin e interpretimit të të dhënave duke u standardizuar në mënyrë që gjuha ndërmjet profesionistëve shëndetësorë si radiologët dhe klinicistët të jetë sa më kompetente dhe e qartë krahas diagnozës përkatëse. Kjo mundësohet nga sistemi i raportimit të të dhënave sipas LI - RAD, sistem i cili vazhdimisht rafinohet.

Meteriali dhe metodologjia: Ky punim paraqet shqyrtim të literaturës ekzistuese. Kërkimi literaturës është kryer duke shfrytëzuar bazat e të dhënave nga librat si: Mac's Sween Pathology of the Liver, Focal Liver Lesions, Imaging of the Liver and Intra - hepatic Biliary Tract, Radiology Illustrated etj; dhe burimet si: Radiology Assistant, Pubmed, Googleschoolar, Radiopedia, AJR, Radiographics, Hepatology, Abdominal Radiology (NY) etj;. me qëllim që të arrijmë ti diagnostikojmë lezionet dhe kalcifikimet e lezioneve të mëlçisë, dhe ti pozicionojmë në gradën e duhur të rrezikshmërisë kundrejt malinjiteteve me ndihmën e imazherisë radiologjike.

Rezultatet dhe Konkludimet: Në diferencimin dhe kategorizimin e lezioneve hepatike përdoren gjetjet imazherike të UZ, CT dhe MRI pastaj raportohen sipas LI - RAD i cili dukshëm si kombinim ka ndikuar në mbijetesën 5 - vjeçare të HCC dhe në prognozë të malinjiteteve në përgjithësi. Roli i imazherisë është i padiskutueshëm në diagnostikimin e hershëm dhe rrjedhimisht në efektin terapeutik.

Fjalë kyç: Lezionet hepatike, Kalcifikimi, UZ, CT, MRI, LI - RAD.

LEISHMANIOZA KUTANE: RAPORTI I DY RASTEVE ME DIAGNOZË TË VONUAR.

Arbnore Tafica[1] Elna Cano[1] Iris Koshovari[1] Najada Gjylameti[2]

[1] Spitali Hygeia, Tiranë, Shqipëri

[2] Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt

Hyrje: Leishmanioza kutane është një infeksion që shfaqet me një sërë manifestimesh klinike, që shpesh çojnë në sfida diagnostikuese. Këtu raportojmë dy raste të leishmaniozës lëkurore brenda një periudhe njëmujore, të karakterizuara nga diagnoza dhe trajtimi i vonuar për shkak të

diagnozës së gabuar fillestare. Rasti i parë përfshinte një pacient të trajtuar për tre muaj për infeksion të supozuar herpes. Dermoskopia zbuloi enët serpiginoze të gjakut, duke ngritur dyshime të forta për karcinomën e qelizave bazale (BCC) . Megjithatë, një biopsi e lëkurës konfirmoi diagnozën e leishmaniozës së lëkurës. Rasti i dytë përfshinte një pacient i cili ishte trajtuar me kortikosteroide topike dhe intralezionale për katër muaj pa përmirësim. Një test fillestar i drejtpërdrejtë i njollosjes ishte negativ për leishmaniozën. Pas katër muajsh, një test i përsëritur konfirmoi diagnozën e leishmaniozës së lëkurës. Të dy pacientët u trajtuan më pas me miltefosine dhe po tregojnë përmirësim të dukshëm klinik.
Përfundim: Këto raste nxjerrin në pah rëndësinë e mbajtjes së një indeksi të lartë dyshimi për leishmaniozën kutane, veçanërisht në zonat endemike, për të shmangur diagnozën e gabuar dhe vonesat në trajtimin e duhur.

Fjalë kyç: Leishmanioza kutane, dermoskopia, biopsy.

KUJDESI TEK PACIENTËT ME OPERACIONE OBSTETRIKE.
Gashi Arbona

Abstrakti
Hyrja: Obstetrika është degë e mjekësisë dhe kirurgjisë, e cila merret me kujdesin e grave shtatëzana, lindjen dhe kujdesin pas lindjes kurse mjeku që mirret me këtë fushë quhet obstetër. Shtatëzania normale zgjat mesatarisht 40 javë, fillon me fertilizim (bashkimin e qelizës vezë dhe spermatozoidit) në fazën gjerminale, vazhdon me fazën embrionale dhe pastaj atë fetale. Ajo ndahet në tre tremestra: Tremestri i parë, i dytë dhe i tretë. Operacionet obstetrike më të shpeshta janë: trajtimi kirurgjikal i shtatëzanisë ektopike, dilatimi dhe kiretazha për ndërprerjen e shtatëzanisë dhe lindja me prerje cezariane. Kujdesi pre - operator konsiston në: informimin e duhur të pacientes për rreziqet eventuale të operacionit, analizat e gjakut, të urinës, kontrolla e sistemit kardiovaskular dhe atij respirator, sigurimi i dozave të gjakut, ndërprerja e marrjes së barnave të caktuara (psh aspirine) të paktën një javë para ndërhyrjes, ndërpreja e marrjes së ushqimeve solide nga mesnata një natë përpara ndërhyrjes, dhënja e anestetikut në dozë të saktë si dhe tromboprofillaksa përmes antikoagulantëve. Kujdesi operator nënkupton kujdesin që i bëhet pacientës në sallën operative. Disa nga komplikimet më të shpeshta post - operatore janë: infeksionet e traktit urinar, infeksionet e plagës kirurgjikale (SSI) , abnormalitetet elektrolitike, adhezionet etj. Kujdesi post - operator konsiston në: kontrollimin e vazhdueshëm të shenjave vitale, ndërprerjen e aktiviteteve fizike të rënda dhe aktivitetet fizike të lehta që përmirësojnë gjendjen e pacientes, dieta e shëndetshme e pasur me fibra për të mundësuar funksionin e mirë të zorrëve dhe parandaluar konstipacionin, dhënja e lëngjeve në mënyrë orale dhe nëse është e nevojshme edhe administrimi IV i lëngjeve si dhe kujdesi për plagën kirurgjikale është me rëndësi të madhe.
Qëllimi: Punimi ka për qëllim që të sigurojë informata të mjaftueshme për obstetrikën si degë të mjekësisë dhe zhvillimin e shtatëzanisë, të determinojë indikacionet për operacione obstetrike si dhe t'i shtjellojë ata, të vlerësojë komplikimet para, gjatë dhe pas operacioneve obstetrike, të sigurojë informata për kujdesin që i ofrohet pacienteve para, gjatë dhe pas operacioneve obstetrike.
Materiali dhe Metodologjia: Ky punim është i tipit rishikim i literature dhe si i tillë përmbanë informata të kombinuara nga libra, artikuj, dhe punime shkencore.
Përfundimi: Si përfundim nga ky punim është vërtetuar që kujdesi i mirëfilltë pre - operator, operator dhe post - operator ka ulur shkallën e mortalitetit maternal. Profilaksa, diagnostikimi dhe trajtimi i duhur i komplikimeve te operacionet obstetrike luan rol kyc në këtë mes mirëpo në vendet e zhvilluara kostoja e një kujdesi të tillë është e lartë, dhe prandaj kjo ndikon në shëndetin e përgjithshëm të grave.

Fjalë kyç: Operacione, obstetrika, kujdesi.

USHQYERJA NË KIRURGJI: NJË PËRMBLEDHJE E "UDHËRRËFYESI PRAKTIK I ESPEN".

Ardit Collaku[1, 2]
[1] *University Hospital Mother Teresa*
[2]*Hygeia Hospital Tirana, Albania*

Abstrakt
Hyrje: Ushqimi i hershëm nga goja, njihet si qasja optimale ushqyese për pacientët që i nënshtrohen ndërhyrjeve kirurgjikale. Mungesa e terapisë ushqimore paraqet një rrezik të rëndësishëm të kequshqyerjes gjatë fazës post - operatore pas procedurave të mëdha kirurgjikale. Duke pasur parasysh se kequshqyerja dhe marrja e pamjaftueshme e nutrientëve shoqërohen me rritje të incidences së komplikime post - operative, ushqyerja e hershme enterale është veçanërisht e rëndësishme për pacientët kirurgjikalë të identifikuar si në rrezik për kequshqyerje, veçanërisht ata që i nënshtrohen operacioneve të traktit të sipërm gastrointestinal. Kjo përmbledhje e Udhërrëfyesit Praktik të ESPEN synon të trajtojë si komponentët ushqyes të konceptit të "Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) " ashtu edhe kërkesat specifike dietike të pacientëve që përballen me ndërhyrje të mëdha kirurgjikale, si ato që lidhen me kancerin dhe ata që përjetojnë komplikime të rënda post - operatore, pavarësisht menaxhimit optimal perioperativ. Nga pikëpamja metabolike dhe ushqyese, elementët thelbësorë të kujdesit perioperativ përfshijnë vlerësimin e nivelit të ushqyerjes së pacientit, parandalimin e kohës së zgjatur pa ngrënë para operacionit, rifillimin e menjëhershëm të ushqimit oral pas operacionit, fillimin e menjëhershëm të terapisë nutricionale nëse identifikohet pacienti me rrezik për kequshqyerje, rregullimin metabolik (p. sh. , kontrollin e glukozës në gjak) , zbutjen e faktorëve që mund të përkeqësojnë katabolizmin e shkaktuar nga stresi ose pengojnë funksionin gastrointestinal, reduktimin e kohëzgjatjes së agjentëve paralitikë të përdorur gjatë ventilimit pulmonar në fazën postoperative dhe promovimi i mobilizimit të hershëm për të përmirësuar sintezën e proteinave dhe funksionalitetin e muskujve.

Fjalë kyç: Ushqyerja në kirurgji**,** komplikime post - operative, metabolizëm.

KUJDESI INFERMIEROR GJATË LIDHJES DHE PRERJES TË KORDONIT UMBILIKAL DHE POZICIONI I MBATJES SË BEBIT.

Ariana Pojani, MSc[1], Dr. Gazmir Gjoni, Phd[1]
[1]*Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë*

Abstrakt
Hyrje: Lidhja e kordonit umbilikal është një nga detyrat e mamisë në sallë të lindjes dhe të operacionit. Pavarësisht rekomandimeve dhe udhëzusve ndërkombëtarë, në lidhje me kohën e klampimit dhe e prerjes të kordonit umbilikal, në shumicën e rasteve këto rekomandime nuk zbatohen nga mamit. Moszbatimi i kësaj procedure mund të rezultoj me pasoja në ecurinë klinike dhe diagnozën përfundimtare të bebit. Ky studim ka për qëllim të vlerësoj praktikat në lidhje me këtë proces në Spitalin Universitar Obstetrik "Koco Gliozheni" (SUOGJ) për periudhën Janar - Dhjetor 2022.
Objektivat: Vlerësimi praktikave dhe qëndrimeve të mamive në lidhje me klampimin dhe kohën e prerjes të kordonit umbilikal.

Materiali dhe Metoda: Studim retrospektiv me të dhëna sasior dhe cilësore të mbledhura nga analizimi i kohës së klampimit dhe prerjes të kordonit umbilikal të 131 bebeve të porslandirua në SUOGJ për periudhën Janar - Dhjetor 2022. Të dhënat cilësore u mblodhën përmes intervistimit të disa prej mamive që kishin asistuar në lindjen e bebeve të marra në studim.
Rezultatet: Nga 131 bebe të lindura, në rreth 80% të tyre koha e klampimit / prerjes ishte më pak se 1 minutë. Në rastet që ishte >1 min pjesa më e madhe rezultonin tek bebet e lindura prematurë. Nga të dhënat cilësore, rezultoi se shkaku kryesor i moszbatimit të kësaj procedure ishte ngarkesa e punës në sallën e lindjes si dhe mos pasja njohurive të mjaftueshme mbi këto rekomandime.
Konkluzione: Mos zbatimi i procedurës standarte të kohës së klampimit / prerjes së kordonit umbilikal në <1min mund të rezultojë me pasoja për shëndetin e bebit, sidomos atë lindur prematurë. Studimi tregoi se kjo procedurë anashkalohet për shkak të ngarkesës në sallë dhe mungesë së informacionit tëk mamit mbi rëndësinë e këtij procesi. Personeli shëndetësorë që punon në sallën e lindjes / operacionit duhet të marr njohuri dhe trajnime të mjaftueshme në lidhje me këtë procedurë.

Fjalë kyç: Kohë, klampim, preje, kordon umbilikal dhe sallë lindje / operacioni

MJEKËSIA NUKLEARE NË DIAGNOSTIKIMIN E SËMUNDJEVE REUMATOLOGJIKE.

Dr. Arianit Bytyqi[1], Dr. Astrit Bytyqi[2].
[1]*Doktor i përgjithshëm.*
[2]*Doktor i përgjithshëm, specializant i Kirurgjisë së Përgjithshme.*

Abstrakt
Qëllimi: Sëmundjet reumatologjike janë entitete patologjike mjaft të shpeshta në praktikën klinike. Diagnostikimi i duhur i tyre shpesh paraqet vështirësi në përditshmërinë e profesionistëve shëndetësore duke kërkuar një bashkpunim profesional mes profesionistëve të fushave shëndetësore të ndryshme. Andaj një ndihmë të rëndësishme në këtë hap specialistëve Reumatolog iu japin njohuritë dhe metodat e ndryshme nga fusha e specialistëve të Mjekësisë Nukleare. Andaj qëllimi i këtij punimi ka qenë të vendos ne pah rëndësine e metodave diagnostike të mjekësisë nukleare që përdoren te sëmundjet reumatologjike sic janë: Scintigrafia me Ga 67 / 99mTc - MDP / 18 FDG / DEXA.
Materiali dhe Metodat: Punimi është realizuar në trajtë të "rishikimit te literaturës"duke përdorur artikuj shkencor dhe profesional te publikuar si dhe libra universitar. Si burim të të dhënave janë shfrytëzuar: : Pub Med, VIA MEDICA Journals, Science Direct, Research Gate, JBJS Open Access, Clinical and experimental RHEUMATOLOGY, National Library of Medicine, The Journal of Nuclear Medicine.
Rezultatet: Sipas studimeve të bëra dëshmohet rëndësia e mjekësisë nukleare në diagnostikimin e sëmundjeve reumatologjike. Me 18F - FDG mund të bëhet diagnoza diferenciale mes RA (Artrit Rheumatoid) dhe PMR (Polimialgji Reumatike) përkatësisht ndryshimet në nivelin e akumulimit janë dukshëm më të ulëta tek RA (Artrit Rheumatoid) .
Konkluzionet: Në bazë të përcaktimit të SUVmax dhe vlerat mesatare të grupit kontrolli për zonat (tuberkulumin ishiadik, ligamentin interspinal, nyjen sakroiliake, trohanterin, nyjen e komblikut) ku këto kanë qenë objekt studimi mund të bëhet dallimin midis grupeve RA (Artrit Rheumatoid) dhe PMR (Polimialgji Reumatike) . Ku në pacientët me RA (Artrit Rheumatoid) , ishte shumë më ulët se te pacienët me PMR. P<0. 0. 5 diferenca është sinjifikante

Fjalë kyç: Sëmundjet reumatologjike, metodat nukleare në diagnostikim.

MOSMBAJTJA URINARE E LIDHUR ME RREZIKUN E DEPRESIONIT PAS LINDJES.

Arjan Shtylla[1], Daniela Teferici[2], Elsa Spahiu[1]
[1] Departamenti i Obstetrikës dhe Gjinekologjisë, SUOGJ "K. Glozheni", Tiranë.
[2] Departamenti i Kardiologjisë dhe Kardiokirurgjisë, QSUT "Nënë Tereza", Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Në një studim të kohëve të fundit, gratë me mosmbajtje urinare kishin më shumë gjasa të përjetonin depresion pas lindjes si nën dhe mbi 6 muaj pas lindjes. Rreziku i depresionit pas lindjes (PPD) është rritur tek gratë me mosmbajtje urinare (UI) , sipas një studimi të kohëve të fundit i botuar në American Journal of Obstetrics & Gynecology. Një episod depresioni është vlerësuar në 10% deri në 25% të grave gjatë jetës së tyre, duke e bërë atë një nga kushtet më të zakonshme psikiatrike. Për më tepër, 14% e grave preken nga PPD pas lindjes, me simptoma më të zakonshme nga 6 deri në 8 javë pas lindjes. PPD mund të çojë në ulje të cilësisë së jetës, ankth, humor të dëshpëruar, mungesë shprese, lodhje, privim gjumi, faj dhe nervozizëm, duke e bërë atë një problem të rëndë të shëndetit mendor. Cleveland Clinic rekomandon që pacientët të kontaktojnë ofruesin e tyre të kujdesit shëndetësor nëse përjetojnë simptoma të tilla si mendime për vetëvrasje dhe vështirësi në të menduarit.

Qëllimi i studimit: Përcaktimi i lidhjes ndërmjet UI dhe PPD.

Metodat: Kemi kryer një rishikim sistematik dhe meta - analizë. Artikujt u identifikuan nëpërmjet kërkimeve në bazat e të dhënave MEDLINE, Embase, Cochrane, Web of Science dhe PsycINFO nga 2 recensues të pavarur. Kriteret e përfshirjes përfshinin studimin grupor dhe ndër - seksional, duke pasur gratë pas lindjes si pjesëmarrëse, UI si ekspozim dhe një rezultat PPD të përcaktuar përmes pyetësorëve të vërtetuar. Lidhja midis UI dhe PPD u raportua si rezultati kryesor.

Rezultatet: Në analizën përfundimtare u publikuan 7 studime grupore dhe 4 studime ndër - seksionale të botuara ndërmjet viteve 2000 dhe 2023. Pacientët ishin të moshës 15 deri në 40 vjeç dhe koha nga lindja varionte nga 25 ditë deri në 1 vit. Për më tepër, 4. 5% deri në 16. 4% e grave ishin beqare, të divorcuara ose të veja, dhe 18. 6% deri në 97. 5% kishin një arsim të lartë shkollor profesional. Lloji i UI u raportua vetëm në 1 studim, i cili raportoi UI stresi. Shkalla e Depresionit Postnatal të Edinburgut u përdor për të matur PPD në të gjitha studimet. Gjatë vlerësimit të lidhjes midis UI dhe PPD në 7 studimet e grupit, u raportua një raport i përbashkët i shanset (OR) prej 1. 63. Në 4 studimet ndër - seksionale, OR e bashkuar ishte 1. 05, duke çuar në një OR të përgjithshme prej 1. 45.

Konkluzion: Këto rezultate treguan një lidhje midis UI dhe rritjes së rrezikut të PPD. Studiuesit arritën në përfundimin se ofruesit e kujdesit shëndetësor duhet të jenë të vetëdijshëm për këtë shoqatë dhe të ofrojnë mbështetje dhe mundësi trajtimi për gratë që përjetojnë këto çregullime gjatë periudhës pas lindjes.

Fjalë kyç: PPD, UI, depresioni.

ADMINISTRIMI GESTACIONAL I METFORMINËS NË GRATË ME SINDROMËN E VEZORES POLICISTIKE: NJË STUDIM GRUPOR.

Arjan Shtylla, Dr. Elsa Spahiu
Spitali Universitar Obstetrik Gjinekologjik "K. Glozheni", Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Sindroma e vezores policistike (PCOS) është një çrregullim endokrin i përhapur tek gratë e moshës riprodhuese, i shoqëruar me rezistencën ndaj insulinës dhe komplikacione të ndryshme riprodhuese. Ky studim heton efektet e administrimi të metforminës gjatë shtatzanisë në rezultatet maternale dhe neonatale tek gratë me PCOS.
Metodologjia: Kemi kryer një studim kohort retrospektive në Klinikën "Monalisa" në Tiranë, Shqipëri, nga Janar 2022 deri ne Dhjetor 2023 duke analizuar rastet e 150 grave të diagnostikuara me PCOS që kanë marrë metforminë gjatë shtatzënisë. Rezultatet e vlerësuara përfshinin incidencën e diabetit gestacional, komplikimet e shtatzënisë, peshën e lindjes neonatale dhe probabilitetin e lindjes së parakohshme.
Rezultatet: Administrimi gestacional i metforminës u shoqërua me një ulje të ndjeshme të incidencës së diabetit gestacional dhe një peshë mesatare më të ulët të lindjes neonatale. Nuk kishte dallime të rëndësishme në shkallën e lindjeve të parakohshme ose komplikimeve të mëdha të shtatzënisë midis grupeve të metforminës dhe jo - metforminës.
Konkluzioni: Administrimi gestacional i metforminës në gratë me PCOS mund të zvogëlojë rrezikun e diabetit gestacional dhe peshës më të ulët të lindjes neonatale, duke treguar përfitime të mundshme për shëndetin e nënës dhe bebit. Nevojiten hulumtime të mëtejshme për të eksploruar rezultatet afatgjata për fëmijët e ekspozuar ndaj metforminës në uter.

Fjalë kyç: Administrimi gestacional, PCOS.

VLERËSIMI I DHIMBJES NË GJOKS TEK FËMIJËT: NGA SHKAKTARËT BENINJ DERI TE SËMUNDJET E FSHEHURA TË ZEMRËS.

Arjeta Raufi[1, 2], Alije Keka Sylaj[3], Danijela Vojtikiv Samoilovska[2], Zamira Zylbeari bexheti[2]
[1]*Spitali Klinik, Departamentit i Fëmijëve, Tetovë, Maqedonia e Veriut*
[2] *Fakulteti i Shkencave Shëndetësore – Universiteti I Evropës Juglindore, Tetovë, Maqedonia e Veriut*
[3] *Klinika e Pediatrisë, Qendra Klinike Universitare e Kosovës, Prishtinë, Republika e Kosovës*

Abstrakt
Hyrje: Dhimbja në gjoks është një ankesë e shpeshtë tek fëmijët, që në shumicën e rasteve është me karakter jo - kardiak. Pavarësisht nga rrallësia e shkaktarëve kardiakë te fëmijët, identifikimi i këtyre rasteve është kritik për shkak të rrezikut potencial të pasojave serioze kardiake.
Qëllimi: Të shqyrtojmë shkaktarët e zakonshëm të dhimbjes në gjoks te fëmijët, të diferencojmë shkaktarët kardiakë nga ata jo - kardiakë dhe të identifikojmë rastet që referojnë për mundësinë e sëmundjeve serioze të zemrës.
Metodologjia: Analiza e prezantimeve të zakonshme të shkaktarëve muskulorë, respiratorë, gastrointestinalë dhe psikologjikë, me theks në shkaktarët kardiakë siç janë perikarditi, miokarditi dhe aritmitë.
Përfundimi: Përderisa shumica e dhimbjeve në gjoks te fëmijët janë beninje, simptomat si dhimbja e paraqitur gjatë aktivitetit fizik ose sinkopa, kërkojnë vlerësim të mirëfilltë kardiak.

Historia sistematike, ekzaminimi dhe mjetet diagnostike ndihmojnë në përcaktimin e e rasteve që mund të manifestojnë sëmundje serioze kardiake.

Fjalë kyç: Dhimbja në gjoks te fëmijët, shkaktarët kardiakë, vlerësimi diagnostik.

ROLI I PËRDORIMIT TË SURFAKTANTIT NË PARANDALIMIN E DETRESIT RESPIRATOR TEK LINDJET PREMATURE.

Arjona Morina[1]
[1]*Fakulteti i Mjekësisë, Prishtinë, Kosovë.*

Abstrakt

Hyrja: Prematuriteti është një nga shkaktarët më të shpeshtë të mortalitetit dhe morbiditetit. Detresi respirator neonatal është një sëmundje akute e mushkërive të të porsalindurit, e cila vjen si pasojë e mungesës së surfaktantit. Mungesa primare e surfaktantit vjen si pasojë e papjekurisë së sistemit enzimatik i cili merr pjesë në sintezën e surfaktantit si substancë komplekse që ulë tensionin sipërfaqësor të alveolave në mushkëri. Kjo sëmundje zakonisht vërehet tek neonati preterm. Trajtimi i detresit respirator ka për qëllim monitorimin e funksioneve vitale, vendosjen e vijës venoze, vendosjen e sondës nazograstrike, matjen e diurezës, hemogramin, jonogramin, glikeminë, screening për infeksion bakterial.

Qëllimi: Qëllimi kryesor i punimit tim është të analizojë rëndësinë e aplikimit të hershëm të Surfaktantit në parandalimin e SDR. Objektivat specifike janë: Të përcaktohet incidenca e prematuritetit në KOGJ në Prishtinë për vitin 2022. Të përcaktohet struktura e faktorëve më të shpeshtë etiologjik të prematuritetit. Të përcaktohen frekuenca e prematuritetit sipas peshës trupore, javëve të shtatëzënisë, mënyrës së lindjes, në KOGJ - Prishtinë për vitin 2022. Roli i administrimit të surfaktantit në mbijetesën e prematurëve me SDR, në parandalimin e komplikimeve, në kohëzgjatjen e hospitalizimit. Shkalla e vdekshmërisë te prematurët me dhe pa surfaktant në bazë të peshës trupore në lindje. Shkalla e vdekshmërisë te prematurët me surfaktant duke u bazuar në javët e shtatëzënisë në vitin 2022.

Materiali dhe metodologjia: Hulumtimi është i tipit retrospektiv, deskriptiv. Rastet janë marrë duke u bazuar në të dhënat në Repartin e Neonatologjisë në Klinikën e Gjinekologjisë së Qendrës Klinike Universitare të Kosovës. Materiali i përdorur është fletëlëshimet si dhe libri i protokollit në QKUK.

Metodat e punës: Të porsalindurit me SDR 28 - 34 javë të shtatëzënisë në hulumtimin tim janë klasifikuar sipas: Gjinisë, Peshës trupore në lindje, Javëve të shtatëzënisë 28 - 34, Vendlindjes / Vendbanimit, Vdekshmërisë.

Rezultatet: Gjatë hulumtimit tim të bërë në KOGJ - QKUK, repartin e Neonatologjisë për periudhën 1 Janar 2022 deri 31 Dhjetor 2022, kam arritur të konkludoj këto rezultate: Gjithsej lindje në vitin 2022 kanë qenë 8953 lindje ku prej tyre kanë vdekur 134. Duke u bazuar në qëllimin e punimit tim, lindje premature gjithsej ishin 194 ndërsa prej tyre kanë vdekur gjithsej 54. Nga 194 prematurë, gjithsej 62 kanë lindur me lindje normale ndërsa 131 prematurë kanë lindur me lindje Cezariane (SC) . Lindje Meshkuj gjithsej janë 113 ndërsa lindje femra 81. Nga 113 meshkuj të lindur të gjallë gjithsej janë 83 ndërsa të vdekur 30, nga 81 Femra të lindura të gjalla janë gjithsej 57 ndërsa të vdekura 24. Shfaqja e prematuritetit vërehet në hulumtim të jetë e rritur për lindjet premature nga java 24 - 34 e gestacionit. Pesha trupore e prematurëve vijon nga 600gram deri në 3400gram. Shtatëzëni multiple kanë qenë në hulumtim gjithsej 49 (nga 194 prematurë) ku prej tyre 40 binjakë dhe 9 trinjakë. Si të vetëm kanë lindur 145 foshnje.

Fjalë kyç: RDS, surfaktant, Trajtim i hershëm, prematur, neonatal.

SARKOIDOZA IMITON SËMUNDJEN METASTATIKE NË NJË PACIENT ME KARCINOMË PAPILARE TIROIDE: NJË SFIDË DIAGNOSTIKE.

Dr. Arlind Basha

Abstrakt
Hyrje: Sarkoidoza është një sëmundje multisistemike, idiopatike, e karakterizuar nga granulomat jo - kazeose, e cila mund të shfaqet në mënyra të ndryshme në varësi të organeve të përfshira.
Ndërkohë që është raportuar në lidhje me malinjitete të ndryshme, paraqitja e saj përkrah Karcinomës Papilare te gjëndrës Tiroide (PTC) është e rrallë.
Materialet: Të dhënat për këtë rast janë mbledhur përmes konsultimeve me ofruesit e shërbimeve shëndetësore të pacientit dhe një rishikimi të regjistrave mjekësorë përkatës.
Prezantimi i rastit: Ne paraqesim rastin e një gruaje 54 - vjeçare me histori të PTC, e diagnostikuar dy vjet më parë, e cila u paraqit me dhimbje të lehta pelvike te kohë pas kohshme. Studimet e imazheve radiologjike, duke përfshirë MRI dhe skanime CT, zbuluan lezione të shumta kockore dhe limfadenopati që sugjeronin sëmundje metastatike. Një biopsi e lezioneve të kockës iliake të djathtë tregoi osteomielit granulomatoz, duke rritur dyshimin për sarkoidozën. Hulumtimet e mëtejshme konfirmuan diagnozën e sarkoidozës, e karakterizuar nga inflamacioni granulomatoz.
Diskutimi: Ky rast thekson sfidat diagnostike që paraqet sarkoidoza në pacientët me histori malinjiteti. Gjetjet ilustrojnë potencialin e sarkoidozës për të imituar sëmundjen metastatike, duke e bërë të nevojshme një vlerësim të kujdesshëm dhe marrjen në konsideratë të qasjeve të ndryshme diagnostike.
Përfundimi: Paraqitja e sarkoidozës me lezione kockore dhe limfadenopati në një pacient me histori të PTC thekson rëndësinë e një diagnostike diferencuese gjithëpërfshirëse. Biopsitë e shumta mund të jenë thelbësore për të dalluar midis sëmundjes metastatike dhe sarkoidozës, duke siguruar kështu menaxhimin dhe trajtimin e duhur.

Fjalë kyç: Sarkoidoza, idiopatike, lezione.

VASKULITET NË MOSHAT PEDIATRIKE NË FOKUS PREKJEN RENALE.

Dr. Arlind Fejza, Prof. Dr. Diamant Shtiza.

Abstrakt
Hyrje: Vaskulitet janë një grup çrregullimesh që karakterizohen nga inflamacioni i enëve të gjakut, duke shkaktuar dëmtim të murit të enëve dhe ndryshime në fluksin e gjakut. Ky inflamacion mund të prekë arteriet, venat dhe kapilarët, duke rezultuar në një gamë simptomash që varen nga lloji i enëve dhe organet e ndikuara.
Qëllimi: Ky studim ka për detyrë të hetojë frekuencën e vaskuliteve në moshat pediatrike, me fokus në prekjen renale, në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza" në Tiranë. Ai synon të vlerësojë nevojat dhe rëndësinë e shërbimeve të specializuara për këtë grupmoshë, duke analizuar shpërndarjen e pacientëve sipas gjeneraliteteve dhe duke korreluar të dhënat klinike me diagnozat përfundimtare.
Materiali dhe metoda: Studimi përfshin një rishikim sistematik të literaturës mbi vaskulitet pediatrike. Ky studim është i tipit retrospektiv pikësor dhe prospektiv, me të dhëna të mbledhura nga 43 pacientët e Klinikës Pediatrike në periudhën Janar 2023 – Qeshor 2024.
Rezultatet: Meshkujt preken ndjeshëm më shumë nga vaskuliti (79%) se femrat (21%) ($p = 0.00013758$) . Tirana paraqet numrin më të lartë të rasteve (17) . Purpura Scholein - Henoch si diagnoza më të zakonshme (38 raste) . Mesatarja e ditëve të qëndrimit është 5. 05. Ndërsa 34% e pacientëve kanë insufiçencë renale gradë 1 dhe 11% gradë 2. 34. 9% e pacientëve tregojnë rezultate normale për proteinurinë, ndërsa 58. 1% kanë prani të gjurmëve të proteinave ($p < 0.05$) . Hematuria mikroskopike është pozitive në 20 raste. 10 pacientë paraqitën edemë të anasive

të poshtme, dhe nga 43 fëmijë, 81% shfaqin purpura. 28% e pacientëve me Purpura Scholein - Henoch kanë hiperekogjenicitet renal ($p < 0.0001$) .
Rekomandime: Studimi thekson nevojën për diagnostikim të hershëm për të parandaluar dëmtimet e rëndë të veshkave. Një qasje multidisiplinare që përfshin nefrologë dhe reumatologë është thelbësore për menaxhimin e sëmundjes. Trajtimi i personalizuar dhe monitorimi i vazhdueshëm janë të domosdoshme për përmirësimin e rezultateve shëndetësore dhe cilësisë së jetës për fëmijët e prekur.

Fjalë kyç: Vaskulit, pediatrik, prekje renale, insuficencë renale.

TRAJTIMI I DHIMBJES POSTOPERATIVE AKUTE NE REPARTIN E KIRURGJISË - HULUMTIM KLINIK.
Dr. Arlinda Karaça

Abstrakt
Hyrje: Trajtimi joadekuat i dhimbjes akute postoperative, është një problem ndërkombëtar i dokumentuar qartë në literaturën bashkëkohore. Pacientët e hospitalizuar vazhdojnë të përjetojnë dhimbje postoperative, në nivel të moderuar ose të fortë nga 45 deri në 75%, pavarësisht avancimit të teknologjisë në 20 vitet e fundit.
Qëllimi: Qëlimi i këtij punimi është vlerësimi i dhimbjes akute postoperative nga ana e pacientëve të shtrirë në repartet kirurgjike, pas ndërhyrjeve kirurgjikale operatore në 24 orët e fundit si dhe prevalenca e dhënies së analgjetikëve nga ana e mjekëve përkatës ne reparte.
Materiali dhe metoda: Studimi është kryer në Spitalin e Vushtrrisë "Sheikh Zayed", në repartin e gjinekologjisë (dhomat intensive) dhe repartin e kirurgjisë gjatë periudhës kohore 17 - 30 Prill 2023. Për mbledhjen e të dhënave u aplikua një pyetësor i validuar i Shoqatës Amerikane të Dhimbjes (APS) "American Pain Society Patient Outcome Questionnaire (APS - POQ - R) 1995 / 2010 për "Vlerësimin dhe Menaxhimin e Dhimbjes Postoperative" i përshtatur sipas versionit të vitit 2010.
Rezultatet: Në këtë studim u intervistuan 20 pacientë. Në shumicën e rasteve të përjetimit të dhimbjes, kemi dallim sinjifikant nga ana e femrave, të cilat pohojnë të ndiejnë dhimbje më të madhe se meshkujt. Analgjetikët që janë përdorur në rastet e marra në këtë hulumtim janë barnat e grupit NSAID, Diclofenacu dhe Ibuprofeni. Diclofenacu është dhënë më shumë në mënyrë intramuskulare me 75mg për çdo 6 orë ndërsa ibuprofeni më së shpeshti është dhënë në mënyrë Intravenoze, 800mg për çdo 6 orë.
Përfundim: Trajtimi i dhimbjes akute vazhdon të jetë një çështje klinike tepër serioze. Ky studim mbështet kërkesën për një fokus të fortë klinik në trajtimin e dhimbjes postoperative. Mënyrat efektive të vlerësimit të dhimbjes, formulimi I protokoleve, përmirësimi I teknikave analgjetike multimodale dhe edukimi në vazhdim i profesionistëve të kujdesit shëndetësor, janë prioritet për menaxhimin adekuat të dhimbjes akute postoperative.

Fjalë kyç: Dhimbje postoperative, vlera, vlerësim, trajtim, menaxhim.

MALFORMACIONI ARTERIO - VENOZ CEREBRAL (MAV) NË POPULLATËN PEDIATRIKE: RAPORTIM RASTI.
Armand Shehu[1, 2], Kristi Aleksi[1], Era Shehu[3]
[1]Shërbimi i Neuropediatrisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë
[2]Departamenti i Pediatrisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë

[3]*Universiteti "Zoja e Këshillit të Mirë", Tiranë*

Abstrakt
Malformacioni arterio - venoz cerebral (MAV) është një shunt anormal midis një arterie dhe një vene brenda trurit. Pavarësisht nga incidenca më e ulët tek fëmijët, MAV është anomalia vaskulare më të zakonshme e qarkullimit intrakranial në fëmijëri dhe përfaqëson shkakun kryesor të hemorragjisë spontane intraparenkimale në pacientët pediatrikë. Megjithëse mekanizmat e saktë patofiziologjikë pas formimit të MAV mbeten ende të paqarta, mendohet se shumica e këtyre keqformimeve krijohen gjatë javës së tretë të zhvillimit embrional. Studimet e bëra gjatë autopsisë vlerësojnë se prevalenca e MAV është midis 0. 06% dhe 0. 11%. Në këtë punim paraqesim një raportim rasti të një fëmije me këtë keqformim, i cili u rupturua dhe me tej u komplikua me stroke hemorragjik.

Fjalë kyç: Malformacioni arterio - venoz cerebral, arterie, popullatë pediatrike etj.

EKSPERIENCA JONË ME ADRENOLEUKODISTROFINË E LIDHUR ME KROMOZOMIN X: RAPORTIM RASTI I FORMËS CEREBRALE TË FËMIJËRISË.

Armand Shehu[1, 2], Kristi Aleksi[1], Era Shehu[3]
[1]*Shërbimi i Neuropediatrisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë*
[2]*Departamenti i Pediatrisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë*
[3]*Universiteti "Zoja e Këshillit të Mirë", Tiranë*

Abstrakt
Adrenoleukodistrofia e lidhur me kromozomin X (X - ALD) është çrregullimi më i zakonshëm peroksizomal i cili shkaktohet nga variante në gjenin ABCD1, në krahun e gjatë të kromozomit X. Shkaktohet nga mungesa ose mosfunksionimi i proteinës se adrenoleukodistrofisë (ALDP) e cila pengon zbërthimin e acideve yndyrore me zinxhir shumë të gjatë (VLCFA) gjë që shkakton akumulimin e VLCFA në inde në të gjithë trupin, duke përfshirë indin neuronal dhe adrenal. Forma cerebrale e fëmijërisë, e karakterizuar nga një rënie e shpejtë neurologjike, është fenotipi më i përhapur tek djemtë e rinj, i lidhur me sëmundshmëri dhe vdekshmëri të konsiderueshme. Në këtë studim po paraqesim një pacient pediatrik me përqendrim të ngritur të acidit tetrakosanoik (C24: 0) dhe acidit heksakosanoik (C26: 0) si dhe me raporte të larta C24 / C22 dhe C26 / C22 në profilin VLCFA dhe një variant patogjen në gjenin ABCD1 të trashëguar nga nëna, e cila konfirmoi diagnozën e X - ALD.

Fjalë kyç: Adrenoleukodistrofia, kromozoni X, çrregullim etj.

STUDIM I KRAHASUAR MBI VLERAT E TREGUESVE TË GJAKUT KOMPLET, TEK PACIENTËT GJATË PERIUDHËS SË PANDEMISË COVID - 19 DHE POST COVID.

Msc. Armela Shoraj[1], Phd. Rozarta Nezaj[1, 2]
Fakulteti i Shkencave Teknike Mjekësore, UMT
Fakulteti i Bioteknologjisë dhe Ushqimit, UBT
Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University

Abstrakt
Hyrje: Epidemia globale e sëmundjes së koronavirusit 2019 (COVID - 19) ka paraqitur një kërcënim të madh për shëndetin publik në mbarë botën. Megjithëse shkalla e vdekshmërisë së

rasteve të COVID - 19 (vlerësuar në 2%–3%) është më e ulët se ajo e SARS (afërsisht 10%) dhe MERS (afërsisht 40%) , pandemia e lidhur me COVID - 19 ka qenë shumë më e rëndë dhe ka shkaktuar një numër të lartë viktimash. Për këtë arsye epidemia e COVID - 19 përfaqëson një sfidë thelbësore për qeveritë, individët dhe shoqërinë në tërësi për tu studiuar, kuptuar dhe mundësisht parandaluar në të ardhmen.
Qëllimi i punimit: Qëllimi kryesor i këtij punimi është të analizohen dhe të krahasohen të dhënat për parametrat e gjakut komplet (CBC) te pacientët gjatë infeksionit aktiv me COVID - 19 dhe post COVID - 19. Në punim është treguar për etiologjinë, faktorët e rrezikut të cilet ndikojnë në COVID - 19 si dhe simptomat më të shpeshta bazuar në punimet shkencore të revistave mjekësore të cilat përmbajnë të dhëna të besueshme dhe të vërtetuara shkencërisht.
Metodologjia: Për këtë studim janë përdorur dy metodologji kryesore: metoda retrospektive dhe rishikim sistematik të literaturës. Rishikimi sistematik i literaturës u krye duke u fokusuar në artikujt nga 2014 - 2024 me burim nga PubMed, Google schoolar, Scopus dhe Web of Science për të mbledhur gjetjet përkatëse mbi ndryshimet hematologjike në pacientët me COVID - 19.
Rezultate dhe diskutime: Në studimin klinik u përfshinë 52 pacientë (53, 8% femra dhe 46. 2% meshkuj) të konfirmuar me COVID - 19, të cilëve u janë kryer analizat e gjakut në laboratorë privatë në Tiranë gjatë viteve 2020 - 2023. Parametrat e gjakut komplet (CBC) që u analizuan përfshinin leukocitet, limfocitet, monocitet, neutrofilet, eritrocitet, hemoglobinën, MCV, MCH, MCHC, RDW, trombocitet, MPV, PDW dhe ESR, me testet statistikore T pas krahasimit të vlerave gjatë dhe pas COVID 19. Shpërndarja e pacientëve në bazë të grupmoshës ishte: 46, 2% e pacientëve i përkasin grupmoshës 61 - 70 vjec, e ndjekur nga grupmosha mbi 70 vjec që përbën 38, 5% të pacientëve. Nga ky studim rezultoi: Leukocitet dhe neutrofilet ishin më të larta gjatë COVID - 19, por ndryshimet nuk ishin statistikisht të rëndësishme, ndërsa MCV dhe MPV ishin dukshëm më të larta gjatë infeksionit, tregues i përgjigjes inflamatore. Parametrat si limfocitet, monocitet, eritrocitet, hemoglobina, hematokriti dhe RDW ishin më të ulëta gjatë COVID - 19, me limfopeninë që ishte një gjetje e zakonshme, por ndryshimet nuk ishin statistikisht të rëndësishme.
Përfundime: Ky studim zbuloi ndryshime të dukshme në parametrat e gjakut komplet (CBC) gjatë infeksionit aktiv me COVID - 19 dhe pas rikuperimit, me pothuajse të gjithë parametrat që tregojnë një shkallë ndryshimi midis këtyre periudhave. Nivelet e MCH dhe MCHC nuk ndryshuan ndjeshëm midis periudhave, edhe pse MCHC tregoi një ndryshim margjinal. Analiza sipas grupmoshës dhe gjinisë tregon se parametrat e gjakut janë kryesisht normale te grupmoshat më të reja, me devijime më të mëdha te meshkujt e moshës mesatare dhe te të moshuarit që tregojnë rritje të konsiderueshme të parametrave hematologjikë.

Fjalë kyç: COVID – 19, parametra të ndryshëm CBC.

SHKAQET E NEOVASKULARIZIMEVE KOROIDALE DHE TRAJTIMI I TYRE.
Art Jaha

Abstrakt
Hyrje: Neovaskularizimi koroidal është një nga shkaqet më të zakonshme të verbërisë dhe përkufizohet si krijimi i enëve të reja të gjakut të cilat e kanë origjinën nga koroidi dhe depërtojnë përmes një vrime në membranën e Bruch. Neovaskularizimi koroidal përbëhet nga një kompleks i enëve të gjakut që shtrihet përmes membranës Bruch nga koriokapilarët në hapësirën sub - RPE (tipi 1) ose subretinale (tipi 2) . Diskutimi aktual lidhet me CNV që lind “de novo” si lezion primar në AMD neovaskulare, por CNV mund të zhvillohet gjithashtu edhe si lezion dytësor ndaj proliferimit angiomatoz të retinës dhe vaskulopatisë koroidale polipoide. Të dyja konsiderohen si variante të AMD neovaskulare.

Qëllimi i punimit: Qëllimi i këtij punimi është zgjerimi i njohurive dhe analizimi i qëndrimeve të autorëve të ndryshëm mbi etiopatogjenezën, klinikën, diagnostikimin, diagnozën diferenciale dhe trajtimin e neovaskularizimeve koroidale.
Materiali dhe Metodologjia: Ky punim karakterizohet në grupin e hulumtimeve: Rishikimet e literaturës. Të dhënat për punim janë mbledhur nga tekstet mësimore universitare dhe nga publikimet më të reja botërore në platformat si Pubmed, Medline, Google Scholar dhe Medscape.
Rezultatet: Sipas disa studimeve retrospektive, janë analizuar raste me neovaskularizime koroidale dhe janë dhënë konkluzione. Prevalenca për zhvillim rritet me rritjen e moshës dhe është më e shpeshtë për gjininë femërore. Degjenerimi senil makular është një gjendje kronike që mund të progredojë me neovaskularizime koroidale, gjë që kërkon një përcjellje të vazhdueshme.

Fjalë kyç: Neovaskularizimet koroidale, Degjenerimi senil makular (AMD) , druze, çrregullimet e pigmentimit, atrofia gjeografike, Proliferimi angiomatoz i retines, Vaskulopatia korodiale polipoidale.

ABERACIONET METABOLIKE TË LIPO / APOPROTEINAVE TEK PACIENTËT ME DIABET MELLITUS (TIP 1 DHE TIP 2)

Ass. Dr. Art Zylbeari, Dr. ElitaZylbeari - Masha, Ass. Dr. Gazmend Zylbeari, Ass. Dr. Ema Bexheti [1, 3], Prof. Dr. Lufi Zylbeari[1, 3], Prof. Dr. Koço Çakalarovski[4], Prof. Dr. Milka Zdravkovska[2].
[1]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës, Tetovë, Republika e Maqedonisë së Veriut.*
[2]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore - UGD, Shtip, Republika e Maqedonisë së Veriut.*
[3]*Spitali Klinik i Tetovës, Republika e Maqedonisë së Veriut.*
[4]*Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti "Shën Qirili dhe Metodij", Shkup. Republika e Maqedonisë së Veriut.*

Abstrakt
Diabeti është një sëmundje kronike metabolike e karakterizuar nga nivele të larta të glukozës në gjak, e cila me kalimin e kohës çon në dëmtime serioze të zemrës, veshkave, enëve të gjakut, syve dhe nervave. Më i zakonshmi është diabeti i tipit 2. Në 3 dekadat e fundit prevalenca e diabetit të tipit 2 është rritur në mënyrë dramatike në vendet e të gjitha niveleve të të ardhurave. Shumica e pacientëve me DM tip2 janë të shoqëruar edhe me dislipidemi diabetike (60 - 70%) e cila karakterizohet nga nivele të larta të grimcave me densitet të vogël LDL, të triglicerideve (TG), përqëndrime të ulëta ta *lipoproteina me densitet të lart*ë dhe çrregullime të apolipoproteive. Viteve të fundit një numë i madh i studimeve mbi etiologjinë e DM konsistojnë me çrregullime mitokondriale me çrregullime lipo / apoproteine - mike, çrregullime inflamatore të citokinave proinflamatore përqën - drimet e të rritura të ceramideve ndërsa përqëndrime të zvogëlura të sfingozin - 1 - fosfatit dhe që të gjitha luajn një rol të rëndësishëm në homeostazën e glukozës. Prej fenotipeve më kryesore të lidhura me diabetin janë aberacionet e frakcioneve lipidike. Dislpidemia diabetike është në korrelacion të lartë pozitiv me shfaqjen e ateroskle - rozës (Ath) premature dhe me rritjen e rrezikut për sëmundje aterosklerotike vaskulare. Trajtimi i

dislipidemisë diabetike: jan të njohura me veprimin e tyre efikas derivatet e acidit fibrik të cilat e rrisin dukshëm oksidimin e acideve yndyrore dhe e zvogëlojnë prodhimin e TG.
Materiali dhe metodat: në punim u përfshinë 100 pacientë me moshë mesatare identike prej 48, 60±14, 00 vjeçare (50 - me DM tip1 të varur nga insulina, prej të cilëve 20 ishin femra dhe 30 meshkuj) , ndërsa 50 (20 femra dhe 30 meshkuj) të tjerët vuanin nga DM tip 2. Tek të gjithë pacientët çdo tre muaj me kohëzgjatje prej 12 muajsh ekzaminuam fraksionet lipidike, glikeminë dhe Hemoglobinën e glikolizuar (HbA1c) .
Rezultatet: Te pacientët me DM tip 1 te 56% u verifikuan përqëndrime të larta të LDL - ch poproteinës me densitet të ulët (LDL - ch ndërsa hipertrigliceridemia dominonte te 65% e pacientëve ndërsa përqëndrime të ulat të HDL - ch u gjetën te 52% e pacientëve me DM tip1 (së bashku femra+ meshkuj) . Edhe te pacientë me DM tip 2 u vërejtën përqëndrime të ndyshuara të fraksioneve lipidike por jo në ato vlera që u shfaqën te pacientët me DM tip1 sepse ky grup i pacientëve trajtimin e DM e kishin filluar në kohë të duhur - në fazat e hershme pa u vonuar.
Konkluzionet: Dislipidemia diabetike është shumë e përhapur te pacientët me DM tip 2, dhe konsiston me çrregullime të të gjitha fraksioneve lipidike dhe numërohet si një shkakatar kryesor i shfaqjes së proceseve atreosklerotike premature me ndikim të lartë në paraqitjen e sëmundjeve kardiovaskulare, nefropati diabetike, retinopati etj. Prandaj ne preferojmë që menaxhimi dhe trajtimi i diabetit duhet filluar menjëherë pa u vonuar me paraqitjen e tij me qëllim parandalimin dhe reduktimit e pasojave të lartëpërmendura.

Fjalë kyç: diabeti, dyslipidemia diabetike.

TRAJTIMI I INFARKTIT AKUT I MIOKARDIT (IAM) NË REPARTIN E KARDIOLOGJISË - SPITALI KLINIK I TETOVËS.

Ass. Dr. Art Zylbeari[1, 4], Doc. Dr. Nadir Ajruli[1, 4], Ass. Dr. Albin Beadini[1, 4,] Prof. Dr. Koço Çakalaroski[2], Prof. Dr. Milka Zdravkovska [3].
[1]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës, Tetovë, Republika e Maqedonisë së Veriut.*
[2]*Fakulteti i Mjekësisë, , Universiteti"Shën Qirili dhe Metodij" - Shkup. Republika e Maqedonisë së Veriut.*
[3]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore - UGD, Shtip, Republika e Maqedonisë së Veriut*
[4]*Departamenti i Kardiologjisë. Spitali Klinik i Tetovës. RNM.*

Abstrakt
Infarkti akut i miokardit (IAM) është një nga shkaqet kryesore të vdekjes globale në mbarë botën. Sipas një raporti. Në vitin 2023, ka pasur rreth 74, 405, 699 raste të përhapura dhe të diagnostikuara me IAM. Sipas një numri të studimeve epidemiologjike IAM më shpesh paraqitet tek pacientët e moshës >50 vjeçare, por viteve të fundit ai shfaqet edhe tek individët e moshës <45 vjeçare. Skaktari themelor i një IAM është bllokimi i plotë dhe menjëhershëm i furnizimit të zemrës me gjak ose mbylljes së një arterie koronare, si pasojë e shkëputjes së një pllake aterosklerotike (yndyrore) ose trombi duke shkaktuar nekrozë iskemike dhe shkatërim të plotë të zonës së prekur. Në pasqyrën klinike dominojnë simptomet: dhimbje, në regjionin e majtë retro - sternal të tipit djegës, shpues, mpirjen e krahut të majtë etj.
Qëllimi punimit: qëllimi i këtij punimi ishte që të ofrojë njohuri mbi trajtimin e IAM në Repartin e Kardiologjisë, pranë Spitalit Klinik të Tetovës.
Diagnostifikimi i IAM: metoda më primare diagnostikfikuese të IAM është Eletrokardiograma (EKG) veçanërisht gjatë orëve të para të shfaqjes së ndryshimeve supranivelim të seg - mentit ST dhe negativizim të valës T, nëse shfaqet edhe vala Q patologjike e thellë atëherë diagnoza është e verifikuar. Përveç EKG, gjatë ekzaminimit të IAM ekzaminohene edhe përqëndrimet e biomarkuesëve kardiak si: troponina I, lipidograma, elektrolitet. Trajtimi i IAM bazohet në tre

pika kryesore: regullimin e okigjenimit, qetësimin e dhimbjes, terapi trombolitike: aktivizues të plasmogjenit indor (t - PA) , reteplase, rapilysina, streptokinase, kombinimi i trombolitikëve me antagonistët e receptorëve IIb / IIIa siç është abciximab, tabl. Clopidogrel statina, administrohen gjatë 12 orëve të para kur vërehen simptomat dhe ngritje e segmentit ST më shumë se 0. 1 mV, në më shumë se dy derivacione në EKG, ose ulje të segmentit ST dhe negativizim i valës T në derivacionet anteriore. Përvoja jonë në repartin e Kardio - logjisë brenda viteteve të fundit ka treguar se Angioplastia Koronare Transluminale Perkutane (PTCA) ka dhënë rezultate tejet më të larta krahasuar me trombolizën në veçanti tek rastet kur tromboliza nuk është e preferuar. Në trajtimin dhe menaxhimin e IAM me rëndësi është edhe trajtimi pas daljes nga spitali.
Përfundimi: për të standardizuar menaxhimin sa më efektiv të IAM dhe trajtmin e mëtutje - shëm janë të nevojshme strategji të reja për të reduktuar incidencën dhe shkallën e vdekshmërisë nga IAM. Shpresojmë që në kohën që pason përparimet në qasjen molekulare ndaj SKV, gjenetika molekulare dhe teknikat transgjenetike dukhëm mund të ndihmojnë në parandalimin e shfaqjes së IAM. Në përfundim të konkludojm se në repartin e Kardiologjisë pranë Spitalit Klinik të Tetovës stentimi i arterieve koronare dukshëm ka përmirësuar rezultatet e procedurave të rivaskularizimit koronar.

Fjalë kyç: infarkti akut i miokardit, trajtimi.

FAKTORËT E RREZIKUT PËR INDIKACIONIN E KIRURGJISË KARDIAKE NË PACIENTËT ME ENDOKARDIT INFEKTIV.

Arta Karruli[1, 2, 3], Emanuele Durante - Mangoni[1, 4]
[1]*Departamenti i Mjekësisë Precize, University of Campania "L. Vanvitelli", Napoli, Itali*
[2] *Reparti i Sëmundjeve Infektive, Spitali Rajonal Kukës, Shqipëri*
[3]*Departamenti i Çerdheve dhe Fizioterapisë, Albanian University, Tiranë, Shqipëri*
[4] *Njësia e Mjekësisë Infektive dhe Transplanteve, Spitali AORN Ospedali dei Colli - Monaldi, Napoli, Itali*

Abstrakt
Hyrje: Endokarditi infektiv (IE) është një infeksion akut ose subakut i zemrës me një shkallë të lartë vdekshmërie, që varion nga 12. 2% në endokarditin e valvules native (NVIE) deri në 23. 8% në endokarditin e valvulës protezike (PVIE) .
Metoda: Studim vëzhgues, retrospektiv dhe prospektiv i 267 pacientëve të diagnostikuar me IE midis 2016 dhe 2022 në Spitalin Monaldi, Napoli, Itali. Të dhëna të përgjithshme, klinike, hematokimike dhe imazherike të fokusuara në rezultatet klinike.
Rezultate: 177 (66. 3%) pacientë ishin meshkuj me një moshë mesatare 65 vjeç (IQR 54 - 73) . 193 (73. 9%) kanë pasur indikacion për kirurgji ndërsa vetëm 168 / 193 (87%) e kanë kryer operacionin. Nga analiza univariate, kirurgjia kardiake u indikua më së shpeshti tek meshkujt (p=0. 011), në pacientët me nivele më të larta të kopeptinës (p=0. 020) dhe më së shpeshti në endokarditin e lidhur me CIED (p<0. 001) dhe në valvulën native krahasuar me valvulen protetezike (p<0. 001). Gjithashtu, më së shpeshti është parë në EI me dimensione më të mëdhaja të egjetacionit (p=0. 016). Megjithatë, në regresionin logjistik, asnjë nga faktorët e mësipërm nuk ishte parashikues i pavarur i indikacionit kirurgjikal. Indikacioni për kirurgji nuk u shoqërua me vdekshmëri (p=0. 273) ose me një komplikacion embolik (p=0. 231) .
Konkluzione: Kirurgjia e zemrës ishte më e indikuar te meshkujt që kishin një valvul native, endokardit të lidhur me CIED dhe një infeksion më të rëndë me nivele më të larta të kopeptinës dhe një vegjetacion me dimensione më të mëdha. Megjithatë, këta faktorë nuk rezultuan si faktorë

rreziku të pavarur në regresionin logjistik, prandaj nevojiten studime më të mëdha për të konfirmuar lidhjen e faktorëve të mësipërm me indikacionin kirurgjikal.

Fjalë kyc: Endokarditi infektiv, kirurgjia kardiake, mortalitet, CIED, valvula native.

MORBUS ADDISON, MANIFESTIMI KLINIK DHE TRAJTIMI TE FËMIJËT.
Arta Mecinaj

Abstrakt
Morbus Addison paraqet një gjendje relativisht të rrallë, por potencialisht vdekjeprurëse, në të cilën korteksi i gjëndrave mbiveshkore nuk mund të prodhojë sasi të mjaftueshme të hormoneve steroide, kryesisht kortizolit, poashtu aldosteronit dhe androgjenëve. Qëllimi i këtij punimi është të përshkruaj shkaqet e sëmundjes Addison te fëmijët, manifestimin klinik dhe përshkrimin e krizës akute mbiveshkore, ndryshimet laboratorike si dhe vdekshmërinë e fëmijëve me sëmundjen Addison. Ky punim është rishqyrtim literature për hartimin e të cilit është përdorur literaturë nga autorë ndërkombëtar dhe vendor si dhe nga burimet e internetit kryesisht faqet e publikimeve shkencore mjekësore PubMed, MedLine dhe Google Scholar. Të dhënat për këtë punim janë shfytëzuar nga një studim 20 - të vjeçar në 8 - të qendra klinike italiane të Endokrinologjisë pediatrike, të mbledhura në mënyrë retrospektive, të publikuar në platformen PubMed. Të dhënat janë përpunuar dhe janë paraqitur në formë tabelave dhe grafikoneve. Në përfundim u konstatua se shkaqet më të zakonshme të sëmundjes Addison te fëmijët janë çrregullimet e trashëguara të steroidogjenezës përkatësisht hiperplazia adrenal kongjenitale - deficiti i 21 - OHD. Klinika përfshinë një spektër të gjerë simptomash duke filluar nga simptomat jospecifike ku dominojnë lodhja dhe plogështia deri te kriza akute mbiveshkore kërcënuese për jetën. Ndërsa sa i përket ndryshimeve biokimike, ndryshimi më i shpeshtë i raportuar gjatë diagnostikimit është rritja e ACTH e ndjekur nga nivelet e ulëta të kortizolit bazal.

Fjalë kyç: Morbus Addison, korteksi, kortizoli.

DISA DERMATOZA KUTANE TË SHOQERUAR ME SCC.
Artan Dafa
*Shërbimi I Dermatologjisë, Qendra Spitalore "Nënë Tereza", Tiran*ë.

Abstrakt
Hyrje: SCC (karcinoma squamozë) është një tumor malinj i lëkurës që lind në epiderme. Prek kryesisht individët mbi 50 vjeç, me një predominancë te meshkujt. Faktorët etiologjikë përfshijnë: rrezatimin UV, virusin HPV, imunosupresionin, inflamacionin kronik, karcinogjenët industrialë dhe arsenikun inorganik. Klinika paraqitet me një element nodular ose pllakë. Trajtimi i rekomanduar është kirurgjik. Ka pasur vërejtje për lidhjen mes disa sëmundjeve të lëkurës dhe SCC. Rritja e riskut të malignitetit në disa patologji kutane nuk është plotësisht e qartë, por faktorë si inflamacioni kronik, çrregullimet imune dhe imunosupresioni nga trajtimet mund të luajnë rol.
Paraqitja e rasteve: 1 - Pacientja L. K 67 vjeçe, e diagnostikuar me lupus discoid. Ajo referon një puçër të vogël në faqen e majtë, e cila është rritur me kalimin e kohës. Në kufirin lateral të një elementi plake me ngjyrë rozë vihet re një nodus 2 cm, i ulceruar në qendër. Histopatologjia konfirmon SCC. Kryhet ekscizioni dhe vendoset lembo. 2 - Pacienti H. S 70 vjeç, i diagnostikuar me sarcoidozë, ankon për shfaqjen e një plage të vogël në kofshën e djathtë që është rritur me kalimin e kohës. Në 1 / 3 inferiore të rajonit femoral anterior, lekura është atrofike me elemente

krustozë 3 cm dhe disa elemente të tjera skuamo - krustoz përreth 0. 5 - 1 cm. Histopatologjia konfirmon SCC. Kryhet ekscizioni dhe vendoset lembo. 3 - Pacientja L. M, 60 vjeçe, e diagnostikuar me sklerodermë sistemike. Ajo referon një plagë të vogël në gishtin e madh të dorës së majtë, e cila ka rritur dimensionet. Në digiti i manus sin vihet re një element plake me sipërfaqe verrucose që mbulon falangen distale. Histopatologjia konfirmon SCC. Kryhet amputimi në nivel të artikulacionit metakarpo - falangeal.
Konkluzione: Duke pasur parasysh rritjen e riskut për SCC në disa sëmundje të lëkurës, është thelbësore që asnjëherë të mos neglizhohet kryerja e biopsisë për elementet e dyshuara.

Fjalë kyc: Dermatoza, SCC, patologji, pacientë.

KIFOPLASTIA PER TRAJTIMIN E LEZIONEVE TË KOLAPSIT VERTEBRAL.

MD, PhD. Artid Lame[1], MD. Gilbert Jaupaj[2], MD. Thoma Kalefi[3], MD. Gramoz Braçe[1], MD, PhD, Prof. Dr. Artur Xhumari[4]
[1]Neurokirurg Konsulent, Departamenti i Neurokirurgjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.
[2]Specializant Neurokirurg, Departamenti i Neurokirurgjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.
[3]Anestezist Reanimator, Departamenti i Neurokirurgjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.
[4]Shef i Shërbimit të Neurokirurgjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Vertebroplastia dhe kifoplastia janë procedura augmentacioni vertebral që kanë shënuar një rritje drastike në aplikimin e tyre për frakturat kompresive vertebrale. Këto janë procedura mini - invazive, paliative, të cilat janë dizenjuar për trajtimin e dhimbjes dhe deformimit spinal, duke restauruar lartësinë e corpus vertebrae. Osteoporoza, lezione osteolitike sekondare vertebrale të shkaktuara nga neoplazi specifike, si dhe traumat e kolonës janë shkaktarët më të shpeshtë. Niveli maksimal i vertebrave të trajtuara gjatë një intereventi është çështje ende në diskutim, për të cilën duhet vlerësuar balanca mes riskut të intervenimeve multiple dhe risku i lënies së vertebrave pa i trajtuar. Gjinia femër, frakturat unike vertebrale kompresive, statusi i fumatorit aktiv janë faktorë parashikues të një rezultati pozitiv. Niveli junksional i vertebrës së frakturuar, frakturat multiple, trajtimi radioterapeutik i mëparshëm, prezenca e mielopatise, sëmundja primare e avancuar janë indikatore të rezultatit të pafavorshëm. Komplikacionet si rrjedhja ekstrakorporale e cementit, myelopatia dhe fraktura vertebrale konsekutive kanë incidence të ulët. Teknika e duhur dhe viskoziteti i cementit gjatë injektimit janë faktorë që mund të tejkalojnë vështirësitë e interventit në rastet me kundërindikacione relative.
Materialet dhe Metoda; Ekipi kreu një analizë retrospektive të rasteve me fraktura kompresive vertebrale, të cilat iu nënshtruan kifoplastisë si procedurë klasike por edhe të kombinuar në departamentin tonë, në periudhën kohore 2020 - 2023. Këtu u përfshinë të dhënat klinike, imazherike, epidemiologjike dhe terapeutike.

Rezultatet; 128 pacientë u trajtuan në këtë periudhë, me interval moshe nga 38 - 88 vjeç. 4 pacientë u trajtuan me kifoplasti të hapur dhe dekomprimim. 10 pacientë iu nënshtruan kifoplastisë me balon për hemangiomat, 15 për rastet me metastaza. Pjesa e mbetur u trajtua për fraktura kompresive nga osteoporoza. Post - kirurgji, u evidentua ulje e konsiderueshme e intensitetit të dhimbjes dhe mobilizim i pacientëve. Rrjedhja ekstrakorporale e cementit u has në 10 pacientë, por pa pasoja shqetësuese, ndërsa 2 pacientë pesuan insult cerebral.
Konkluzion: Kifoplastia me balon është trajtimi i zgjedhur në rastet e frakturave kompresive vertebrale, pavarësisht shkakut: osteoporoze, lezione sekondare vertebrale, apo trauma. Lehtësimi i dhimbjes, korrigjimi i angulacionit spinal dhe i lartësisë së trupit vertebral janë synimet e interventit. Kjo procedurë mund të realizohet edhe në kombinim me procedura të tjera invasive spinale, kjo sipas gjendjes specifike të anatomisë spinale.

Fjalë kyç: Kifoplastia me balon, lartësia e trupit të vertebrës, fraktura kompresive, metastaze, osteoporoze, sëmundje me infiltrime multiple vertebral.

BURNOUT TEK PUNONJËSIT E POLICISË – NJË VËSHTRIM I PËRGJITHSHËM.

Artiljere Duro[1], Lumturi Merkuri[2]
[1]*Akademia e Sigurisë, Tiranë, Shqipëri*
[2]*Universiteti Europian i Tiranës, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Tiranë, Shqipëri*

Abstrakt

Hyrje: Burnout është një gjendje lodhjeje dhe rraskapitje fizike e psikologjike që rezulton nga stresi kronik në vendin e punës. Policimi është një profesion stresues me ndikim negativ në shëndetin mendor e fizik të punonjësve të policisë, performancën e tyre dhe ndërveprimet me qytetarët. Qëllimi i këtij punimi eshte të ofrojë një pasqyrë të qartë të burn out tek punonjësit e policisë për të kuptuar më mirë aspektet e ndryshme të tij e për të eksploruar faktorët që ndikojnë në mirëqenien mendore në vendin e punës.
Metodologjia: Ne kemi bërë kërkime te literaturës të botuar së fundmi lidhur me burn - out te punonjesit e policisë, duke përdorur Medline, PubMed, Google Scholar, Scopus, Web of Science, bibliotekën e WHO dhe faqe te tjera interneti.
Rezultatet: Rishikimi ynë gjeti se burn - out përfshihet në ICD - 11 si fenomen në kontekstin profesional, por nuk klasifikohet si sëmundje / gjendje mjekësore. Një sërë artikujsh treguan se tek punonjësit e policisë, burn - out ndikon negativisht në shëndetin fizik dhe mendor te tyre, në cilësinë e shërbimeve të ofruara nga ata dhe në rritjen e qarkullimit të stafit / turnover. Hulumtime të tjera kanë zbuluar se burn - out ndikohet nga faktorë të ndryshëm organizativë dhe psikosocial të organizatave, që çojnë në keqpërshtatje, tension ose stres psiko - fizik që ndikojnë negativisht në shëndet. WHO ka hartuar udhëzime për mirëqenien mendore në vendin e punës.
Konkluzione: Punonjësit e policisë vuajnë nga burn - out për shkak të natyres së punes tyre. Burn - out i punonjësve të policisë, ndikohet nga faktorë si gjinia, kënaqësia dhe stresi në punë, stresi organizativ dhe problemet me gjumin. Për të adresuar këtë problem, këshillohet përmirësimi i trajtimit të presionit të punës, zhvillimi i një programi për menaxhimin e stresit, përmirësimi i marrëdhënieve ndërpersonale si dhe kushteve te punës.

Fjalë kyç: Burn - out, punonjës policie, shëndet mendor, stres fizik, stres psikologjik.

TUMORET PEDIATRIKE TË TRURIT, PËRVOJA JONË KIRURGJIKALE.

Prof. Dr. Artur Xhumari[1], Dr. Myfit Saraçi[2], Dr. Jetmira Kërxhaliu[1]
[1]Shërbimi i Neurokirurgjisë, UHC "Nëna Tereza", Tiranë, Shqipëri
[2]Shërbimi i Anestezi - Reanimacionit, UHC "Nëna Tereza", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Tumoret e trurit te fëmijët janë fatmirësisht të rralla, por kirurgjia shpesh është hapi i parë në trajtimin e tyre.
Qëllimi: Për të paraqitur përvojën tonë në kirurgjinë e tumoreve të trurit tek fëmijët.
Materialet dhe metodat: Rishikimi i kartelave, shënimeve dhe videove operative gjatë 5 viteve të fundit në një seri personale rastesh të tumoreve të operuara ndër fëmijë.
Rezultatet: Kishte patologji të ndryshme të operuara, ishte si dhe mosha të ndryshme, duke filluar nga 6 muaj deri në 18 vjeç. Operacionet rezultuan kryesisht në heqjen totale, por kishte raste kur u arrit heqja subtotale ose u krye vetëm biopsia. Nuk kishte vdekshmëri dhe rrallë morbiditeti shkaktohej nga operacioni.
Trajtimi u pasua nga kimioterapia ose radioterapia, në varësi të moshës së fëmijës dhe patologjisë së tumorit.
Përfundimet: Tumoret e trurit tek fëmijët janë të rralla. Kirurgjia është një hap i rëndësishëm në menaxhimin e tyre. Në përvojën tonë trajtimi kirurgjik është i sigurt dhe rezulton, në shumicën e rasteve, në heqjen totale të tumorit që jep shanset më të mira të mbijetesës pa progresion të sëmundjes.

Fjalë kyç: Tumoret pediatrike, trajtim kirurgjik, patologji.

REKOMANDIMET E FUNDIT TË EULAR PER STILIN E JETESËS DHE NUTRICIONIN NË PACIENTËT ME SËMUNDJE MUSKULOSKELETIKE.

Prof. Asc. Artur Zoto, Dr. Valbona Salko, Prof. Teuta Backa, Dr. Shm. Ervin Rapushi.

Abstrakt
Objektivat: Task forca e EULAR (European League Against Rheumatism) , e cila është organizata më kryesorë për sëmundjet reumatizmale, është angazhuar duke rishikuar literaturën dhe studimet e fundit të fushës, për të zhvilluar rekomandime për stilin e jetesës dhe dietën në pacientët me sëmundje reumatizmale.
Metoda: Gjashtë tipare të ndryshme të stilit të jetesës (aktiviteti fizik, dieta, pesha, përdorimi i alkoolit, duhanpirja, statusi i punësimit) dhe shtatë sëmundje reumatizmale (osteoarthriti, artriti reumatoid, spondiloartropatitë aksiale, artriti psoriatik, LES, sklerodermia, gouta) u morën në konsideratë. Task forca përfshinte rheumatologë, epidemiologë, nutricionistë, ekspertë të shëndetit publik, ekspertë të geriartrisë dhe pacientë me sëmundje reumatizmale. Rishikime sistematike u realiziuan në mënyrë që të mblidheshin të dhënat, të përpunoheshin dhe të finalizohej me zhvillimin e rekomandimeve përkatëse.
Rezultatet: Në përfundim, në bazë të evidencave të disponueshme u përkufizuan pesë principe të përgjithshme dhe 18 rekomandime specifike. Principet e përgjithshme në parim definuan rëndësinë e një stili jetese të shëndetshëm, si mund të implementohen ndryshimet në stilin e jetesës dhe rolin e tyre të gërshetuar me trajtimet mjekësore. Rekomandimet ushtrimore theksojnë sigurinë dhe benefitet e aktivitetit fizik në menaxhimin e dhimbjes dhe disabilitetit fizik, vecanërisht në pacientët me osteoartrit dhe spondiloartropati. Rekomandimet dietike evidentojnë rendesinë e një diete të shëndetshme dhe të balancuar në pacientët reumatizmalë. Këta pacientë dhe profesionistët e shëndetit duhet të bashkëpunojnë për të mbajtur një peshë trupore të caktuar. Alkooli në sasi të moderuara nuk ka gjasa të ndikojë negativisht në shumicën e këtyre patologjive,

me përjashtim të të sëmurëve me gout dhe artrit rheumatoid që ndikon drejtpërdrejtë në flares up të sëmundjes. Duhet të inkurajohet lënia e duhanit në të gjithë këta pacientë. Angazhimi në punë të përditshme duket që ndikon pozitivisht në shumë aspekte.
Konkluzion: Synimi final i gjithë rekomandimeve sa i përket stilit të jetesës dhe dietës është pikërisht të orientojë vendimet e përbashkëta mjek - pacient në zhvillimin dhe monitorimin e planeve të trajtimit.

Fjalë kyç: Artriti psoriatic, sëmundjet reumatizmale, artriti rheumatoid.

AKSIDENTET CEREBROVASKULARE HEMORRAGJIKE DHE ISHEMIKE.
Dr. Asead Abdyli
Spitali Amerikan 3, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Trajtimi në njësitë e kujdesit intensiv të pacientëve me stroke (lezione ishemike cerebrovaskulare) është mjaft kompleks dhe kërkon një ekip me shumë specialitetesh. Trajtimi në sallën e operacionit ose në laboratorët e kateterizimit vazhdon me të njëjtat parime si në njësinë e kujdesit intensiv. Parimet e trajtimit përfshijnë provimet neurologjike, mirëmbajtjen e qëndrueshme hemodinamike, përdorimin e antikoagulantëve dhe antiagregantëve dhe trajtimin e përgjithshëm në ICU. Vlerësimet e shpeshta neurologjike na ndihmojnë të identifikojmë shenjat e reja neurologjike dhe përparimin e deficiteve të vjetra, gjë që na mundëson të shohim modalitete të tjera trajtimi dhe imazherie.
Materiale dhe metoda: Intensivistët duhet të përgatiten edhe për teknikën dhe trajtimin anestetik. Ata gjithashtu duhet të kenë njohuri mbi llojin e procedurave neurovaskulare intervenuese, dhe tiparet paraprake klinike neurologjike të pacientit. Testet neurologjike kryhen çdo 2 - 4 orë me qëllim verifikimin për deficitet e reja ose përkeqësimin / korrigjimin e deficiteve ekzistuese. Nëse verifikohet ulja e vetëdijes dhe defiçiteve të reja, pacienti është i mbushur me imazhe (CT kreu ose rezonancë magnetike) dhe një vlerësim të shpejtë dhe të saktë të hemodinamikës. Individualizimi i pacientit do të thotë se çdo pacient duhet të ketë objektivin e vet individual të presionit për t'u arritur dhe / ose mbajtur.
Diskutimi: Sipas udhëzimeve, këshillohet që në rast të ishemisë, pas stendave endovaskulare dhe pas trombektomisë mekanike, presioni arterial të mbahet në 140 - 180 mmHg. Pas embolizimit endovaskular dhe në pacientët me rrezik të lartë të gjakderdhjes, këto liners rekomandojnë vlerat e presionit prej 100 - 110 mmHg. Në gjakderdhje subaracknoid tensioni i gjakut duhet të mbahet midis 130 - 150 mmHg.
Përfundimi: Ekipi multidisiplinar garanton sukses në trajtimin e komplikuar të këtyre pacientëve, zbatimin individual të udhëzimeve dhe bashkëpunimin e ngushtë midis specialiteteve si dhe garanton përmirësimin e parashikimit të këtyre pacientëve.

Fjalë kyç: Stroke, presion arterial mesatar, ICU.

STRESI MIOKARDIAL NË REANIMACION.
Dr. Asead Abdyli, MD
Spitali Amerikan 3, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt

Hyrje: Makroadenomat hipofiziale ose jo hipofiziale mund të kerkojnë ndërhyrje neurokirurgjike. Arsyeja e heqjes neurokirurgjikale mund të jetë për shkak të masës tumorale dhe / ose nëse verifikohet sekretimi i tepruar i hormoneve.
Materiale dhe Metoda: Një grua 22 - vjeçare u diagnostikua me makroadenoma hipofiziale që sekretonte prolaktinën bazuar në shënuesit e saj klinikë dhe në shqyrtimin e MRI. Pas verifikimit të një niveli të lartë të prolaktinës, filloi trajtimi farmakologjik. Cabergoline u administrua pa sukses, duke e bërë procedurën neurokirurgjikale të vetmen mundësi trajtimi. Historia mjekësore dhe anestetike ishte e pastër. Induksioni i anestezisë dhe intubimi endotrakeal u kryen pa probleme. Neurokirurgu administroi spry intranazal të oxymetazoline, dhe menjëherë pas kësaj u shfaq hipertensioni i papritur në 170 mmHg / 110 mmHg. Pacienti hyri në edemën pulmonare klasike, kirurgjia u shty, filloi trajtimi i edemës pulmonare dhe pacienti u transferua në ICU. CT pulmoni tregoi opacitet karakteristike të edemës pulmonare. Ekokardiografia transtorakale verifikoi një rënie të funksionit kardiak të EF 35%, hipokinezisë bazale dhe septale dhe shenjave tipike të formës së balonës ventrikulare të majtë. Kardiomiopatia Takotsubo u diagnostikua. 12 orë më vonë EF ishte 45%, dhe një ditë më vonë 60%. Pacienti u transferua në spital në gjendje të qëndrueshme.
Diskutimi: Ky rast i rrallë paraqet një situatë të pazakontë të një kombinimi kabergoline dhe oxymetazoline. Të dy barnat mund të nxisin hipertensionin që ka sinergizëm farmakologjik, dhe një reagim të tepruar të reaksionit adrenergjik që shkaktoi kardiomiopatinë Takotsubo.
Përfundimet: Anestezisti duhet të jetë i vetëdijshëm për administrimin e oksimetazoline dhe efekteve anësore të mundshme me kombinimin e barnave të tjera.

Fjalë kyç: Takotsubo, cabergoline, oxymetazoline.

RIVASKULARIZIMI PËR SINDROMIN KORONAR KRONIK, REKOMANDIMET E ESC 2024.

Dr. Aurel Demiraj
Kardiolog, QSU "Nënë Tereza", Tiranë

Abstrakt
Trajtimi invaziv i SAK me CABG ose PCI njihet historikisht si rivaskularizim. Megjithëse të dyja procedurat rrisin fluksin koronar dhe parandalojnë isheminë e miokardit gjatë ushtrimit ose stresit emocional, ato nuk shërojnë aterosklerozën koronare. Rivaskularizimi nga të dy modalitetet përmirëson gjendjen shëndetësore të lidhur me episodet anginoze. Të dhënat nga studime të randomizuara dhe meta - analitike mbështesin një përfitim mbijetese superior ndaj terapisë medikamentoze për CABG tek pacientët me sëmundje të trungut komun si dhe sëmundjen tre - vazale, veçanërisht në pacientët me disfunksion të LV. Shumica e këtyre të dhënave janë mbledhur para përdorimit të terapive modifikuese të sëmundjes si ACE - I / ARB dhe statinat. Të dhënat meta - analitike sugjerojnë një përfitim të mundshëm nga PCI në mbijetesën kardiovaskulare e cila, në mënyrë të ngjashme me CABG, duket të jetë e lidhur me parandalimin e MI. Në përgjithësi, në mesin e pacientëve të kualifikuar kirurgjikalë me sëmundje multi - vazale, CABG është superiore ndaj PCI dhe terapisë mjekësore, veçanërisht tek ata me DM dhe anatomi komplekse koronare. Provat e fundit kanë krijuar polemika mbi vlerën e rivaskularizimit rutinë të hershëm krahasuar vetëm me terapinë mjekësore optimale, vlerën e PCI kundrejt CABG për SAK kompleks, vlerën e testimit të ishemisë për vendimmarrjen në rivaskularizimin. Në të njëjtën kohë, përparimet në teknologjitë intervenuese dhe opsionet e reja medikamentoze kanë zgjeruar aplikimin e PCI në forma më komplekse të CAD.

Fjalë kyç: sindromi koronar kronik, SAK, CABG, PCI.

MENAXHIMI I NJË PACIENTI TË MOSHUAR "TË BRISHTË" ME SINDROM KORONAR AKUT.

Aurel Demiraj[1], Redina Hasani[2]
[1]*Shërbimi Kardiologji QSUNT "Nënë Tereza"*
[2]*London North West University Healthcare NHS Trust, United Kingdom*

Abstrakt
Brishtësia është një sindromë që prek 5% deri 17% të popullatës së moshuar që karaketrizohet nga reduktimi i rezervës biologjike me pasojë insufiçience të mekanizmave homeostatike që ndjekin ngjarjet stresante përfshirë sindromin koronar akut. Mund të përdoren pikëzime të ndryshme për brishtësinë në vlerësimin e riskut të pacientit. Ne mund ta thjeshtojne këtë pikëzim duke identifikuar praninë e ≥ 3 nga 5 kritereve të mëposhtme: humbje e paqëllimshme e peshës, rraskapitje fizike e vetë raportuar, reduktim i forcës fizike, ecje e ngadaltë / ecje apraksike, aktivitet i ulët fizik. Ne po raportojmë një pacient 80 vjeçar, mashkull, që paraqitet në urgjence me dhimbje gjoksi të zgjatur rreth 20 minuta me intensitet mesatar, të fortë, të shoqëruar me shifra të larta të presionit arterial, dispne dhe djersë. Në EKG e qetësisë u vu re ulje e segmentit ST në lidhjet prekordiale dhe shenja të hipertrofisë së ventrikulit të majtë. Troponina ishte pozitive (0. 9 ng / ml) dhe NTproBNP 1100 pg / ml. Me diagnozën sindrom koronar akut pacienti u hospitalizua në shërbimin e kardiologjisë. Në anamnezë pacienti referoi për hipertension arterial dhe semundje pulmonare obstruktive kronike (SPOK) për të cilat mjekohej prej disa vitesh, si dhe muajt e fundit i ishte nështruar një interventi për koksartrozë femorale dextra me kufizim të rëndësishëm të aktivitetit fizik dhe dobësi të theksuar trupore. Në ekzaminimin fizik pacienti paraqitet kahektik (BMI < 25 kg / m^2) , dhe në interkostalen e dytë djathtas u konstatua një zhurme sistolike e ashpër me zhdukje të tonit të dytë. Ekokardiografia konfirmoi praninë e stenozës severe të aortës, hipertrofinë e ventrikulit të majtë, pa anomali të kinetikës segmentare. U krye koronarografia që diagnostikoi sëmundje të arterieve koronare 1 vazale (LAD medial 50 - 75%). Pacienti u konsiderua si një pacient "i brishtë" dhe u vendos trajtimi i SAK në mënyrë medikamentoze dhe trajtimi i stenozës së aortës nëpërmjet zëvendësimit perkutan të valvulës (TAVR) . Në dalje u rekomandua terapia e dyfishtë antitrombocitare (aspirine+clopidrogel) , statina, optimizim i terapisë antihipertensive dhe antiishemike. Një muaj pas trajtimit me TAVI ecuria e pacientit paraqitet e mirë pa komplikacione. Trajtimi i pacienteve të tillë përbën një sfidë, vendimëmarja është e vështirë dhe udhërrëfyesit nuk na orientojnë në mënyrë specifike se çfarë duhet të rekomandojmë afat - gjatë për këta pacientë.

Fjalë kyç: pacient, sindrom koronar akut, menaxhim, trajtim.

ROLI I BURIMEVE NJERËZORE SHËNDETËSORE PËR MBULIMIN SHËNDETËSOR UNIVERSAL.

Auron Qerimi

Abstrakt
Hyrja: Zhvillimi i fuqisë punëtore shëndetësore është pjesërisht një proces teknik dhe, si i tillë, kërkon ekspertizë në planifikimin, edukimin dhe menaxhimin e burimeve njerëzore. Megjithatë, është gjithashtu një proces politik që kërkon vullnetin dhe kapacitetin për të koordinuar përpjekjet nga ana e sektorëve të ndryshëm në shoqëri. Kjo çështje tematike për burimet njerëzore mbulon të dyja këto aspekte duke ofruar shembuj se si vendet në botë kanë përafruar vullnetin politik dhe strategjitë e shëndosha teknike duke paraqitur mjete dhe prova të reja analitike rreth qasjeve novatore të suksesshme dhe premtuese për përmirësim të shëndetit të njeriut.

Qëllimi: Qëllimi kryesor i punimit është të analizojë rëndësinë e burimeve njerëzore shëndetësore për mbulimin shëndetësor universal përmes shqyrtimit të literaturës.
Ky studim ofron një referencë për ndarjen e koordinuar dhe planifikimin hapësinor të resurseve shëndetësore dhe shëndetit të popullsisë rajonale.
Materiali dhe metodologjia: Punimi është shqyrtim literature. Për punim janë përdor rishikimet më të fundit të literaturës bashkëkohore dhe të dhënat që janë shfrytëzuar nga publikimet e fundit në PubMed, Medline, Google schoolar, National Health Library lidhur me Burimet Njerëzore ne shëndetësi dhe roli i tyre ne cilësin e kujdesit shëndetësor. Gjithsej në punimin tim kam përfshirë pesë hulumtime shkencore të detajuara ndërlidhur me punimin tim të diplomës duke përfshirë studimin e burimeve shëndetësore dhe rezultatet e tyre në vende të ndryshme të botës.
Rezultate: Sistemet shëndetësore mund të funksionojnë vetëm me punonjës shëndetësorë. Përmirësimi i mbulimit të shërbimeve shëndetësore dhe realizimi i së drejtës për të gëzuar standardin më të lartë të arritshëm të shëndetit varet nga disponueshmëria, qasja, pranueshmëria dhe cilësia e tyre. Fuqia punëtore shëndetësore ka gjithashtu një rol jetësor në ndërtimin e qëndrueshmërisë së komuniteteve dhe sistemeve shëndetësore për t'iu përgjigjur fatkeqësive të shkaktuara nga rreziqet natyrore apo të shkaktuara nga njeriu, si dhe nga rreziqet mjedisore, teknologjike dhe biologjike.

Fjalë kyç: Burime shëndetësore, aksesi në burime shëndetësore, burimet njerëzore shëndetësore.

TË DHËNA MBI NDOTJEN BAKTERIALE NË AMBJENTET E DISA ÇERDHE - KOPSHTEVE NË RRETHIN E TIRANËS.

Dr. Xhixha. A[1], Xhixha. T[2], Xhixha. A[3]
[1] Njësia Vendore e Kujdesit Shëndetësor, Tiranë.
[2] Student, Universiteti I Mjeksisë Tiranë.
[3] Inspektoriati Shëndetësor Shtetëror Tiranë.

Abstrakt
Qëllimi i studimit: Prezantimi i të dhënave të ngarkesës mikrobike gjatë kontrolleve të monitorimit të pastërtisë në çerdhe, kopshte shtetërore dhe private. Këto kontrolle janë një tregues indirekt i zbatimit dhe ruajtjes së kushteve higjeno - sanitare në këto institucione të kujdesit fëmijnor. Monitorimet janë kryer në kushtet standarte të punës së përditshme në këto institucione. Çerdhet e fëmijëve ofrojnë mundësi për ekspozimin dhe transmetimin e bakterev dhe viruseve, të cilat mund të përhapen lehtë nga pakujdesia dhe bëhen shkak për shkaktimin e sëmundjeve të moshës fëmijnore falë dhe imunitetit të tyre të brishtë. Moslarja e mirë e duarve dhe mosrespektimi i kushteve higjeno - sanitare janë ndër rrugët kryesore për transmetimin e patogjenëve të zorrëve në ambjente si ato të ndërrimit të pelenave, në sipërfaqe mjedisore të tilla si mobilje, lodra dhe sipërfaqet e gatimit të ushqimeve.
Metodat: Marrja e materialit për shkallën e pastërtisë është bërë nëpërmjet tamponave sterile. Kultivimi në terrenin bujon glukozë dhe agar gjak, Mac Conkey, në temperaturën 37^{0}Celsius për 18 - 24 orë. Identifikimi nëpërmjet ekzaminimit mikroskopik pas ngjyrimit të gramit apo provave të tjera biokimike dhe jo vetëm. Mostrat janë marrë në 16 institucione të kujdesit fëmijnor, në tavolina fëmijësh, tavolina kuzhine, në lodra, mobilje dhe duart e fëmijëve dhe personelit.
Rezultatet: Total analizash / Mars 2022 - Mars 2023 / 116 mostra me pozitivitet në 63 prej tyre. Duar 42 ekz / 25+ B. Coli: (duar fëmijësh 16 ekz / 8 +; duar punonjësish 26 ekz / 17 + B. Coli, 2+ STA) . Tavolina fëmijësh, mobilje, lodra, vendi i ndërrimit të pelenave 54 ekzaminime / 22+ B. Coli. Tavolinë kuzhine 20 ekzaminime / 6 + B. Coli. Në çerdhe ishte i pranishëm kontaminimi bakteror në duart e punonjësve dhe në sipërfaqet e kontaktit me ushqimin. Mundësia e transmetimit të mikrobeve nga duart si dhe nga sipërfaqet e gatimit është një aspekt i sigurisë ushqimore që kërkon shumë kujdes.

Rekomandime: Ky studim sygjeron që pastrimi i zakonshëm dhe i shpeshtë i sipërfaqeve, si dhe dezinfektimi i tyre, mund të ndihmojë në reduktimin e kontaminimit nga mikrobet, duke ulur kështu transmetimin e sëmundjeve në çerdhe e kopshte.

Fjalë kyç: Baktere, tamponave sterile, sëmundje.

TRIAZHIMI DHE TRANSPORTI EMERGJENT NË MËNYRAT PARA - SPITALE DHE SPITALE.

Basri Lenjani [1,] Luljeta Abdullahu L[2,] Besa Zekaj [2,] Dardan Lenjani[2,] Valbona Dermaku[3]
[1]UHCSK 1Klinika Emergjente Kosovë
[2]UCCK 2Mjekësia Nucleare
[3]Qendra e Mjekësisë Familjare dhe Stomatologjike Prishtinë, Alma Mater Europaea Kolegji i Shkencave Mjekësore "Rezonanca" Kosovë

Abstrakt
Hyrje: Triazhimi është procesi i prioritarizimit të trajtimit të të sëmurëve, të lënduarve dhe të helmuarve në incidente të vogla dhe masive, bazuar në shkallën e rrezikshmërisë dhe natyrën e sëmundjes së tyre. Triazhimi mund të rezultojë në përcaktimin e rendit dhe prioriteteve në trajtim, destinacion dhe transport emergjent. Përdorimi i standardeve, udhëzimeve, algoritmeve dhe protokolleve klinike për triazhimin dhe transportin emergjent të të sëmurëve dhe të lënduarve është një obligim në tri nivelet e kujdesit shëndetësor. Edukimi dhe trajnimi për tri nivelet e kujdesit shëndetësor duhet të jenë një komponent i detyrueshëm për të përmirësuar cilësinë e kujdesit mjekësor emergjent për fëmijët dhe të rriturit në rrezik. Të gjithë profesionistët e kujdesit shëndetësor duhet të jenë të edukuar dhe të trajnuar në edukimin e vazhdueshëm, kurset e komunikimit, BLS AED, Pediatric, PHTLS, ACLS, ATLS dhe ITLS.
Përfundim: Triazhimi është një proces jetik i vlerësimit të shpejtë të gjendjes së të sëmurëve dhe të lënduarve për të përcaktuar urgjencën e kujdesit dhe destinacionin më të përshtatshëm për trajtimin përfundimtar. Triazhimi para - spitalor dhe spitalor duhet të sigurojë që të sëmurët dhe të lënduarit të marrin nivelin e duhur të kujdesit në kohën e duhur, duke maksimizuar shanset e tyre për mbijetesë dhe duke minimizuar komplikimet afatgjata.

Fjalë kyç: Triazhimi, prioritete, të sëmurë, të lënduar, edukim, trajnim, BLS AED, PHTLS, ACLS, ATLS, ITLS**.**

ARRESTET KARDIAKE JASHTË SPITALORE NË RAJONIN E PRIZRENIT GJATË VITEVE 2020 - 2023.

Behram Gjyliqi[1], Lirak Gjyliqi[2], Rexhep Gjyliqi[3]
[1]Qendra Klinike Universitare e Kosovës – Prishtinë,
[2]Universiteti për Biznes dhe Teknologji "UBT" – Prishtinë
[3]Qendra Klinike Universitare e Kosovës – Prishtinë

Abstrakt
Hyrje: Shumë mjek dhe studiues e shohin shumë pjesë të vështirë përpjekjen për ringjallje nga arresti kardiak jashtëspitalor. Arresti kardiak është një emergjencë mjekësore serioze që karakterizohet nga ndërprerja e papritur e funksionit të zemrës, duke shkaktuar ndalimin e qarkullimit të gjakut në trup. Kjo gjendje është shpesh fatale nëse nuk trajtohet menjëherë me ndërhyrje mjekësore, si reanimacioni kardiopulmonar (RCP) dhe defibrilimi. Shkaktarët kryesorë përfshijnë sëmundjet e zemrës, fibrilacionin ventrikular dhe infarktin akut të miokardit,

megjithatë, faktorë të tjerë si trauma, mbidoza dhe anomalitë e lindura gjithashtu mund të kontribuojnë. Trajtimi përfshin ndërhyrjet urgjente dhe përpjekjet për të rivendosur ritmin normal të zemrës, si dhe trajtime afatgjata për të parandaluar rikthimin e episodeve të tjera. Studimi në vijim synon të përshkruaj profilin e Shërbimit të Urgjencës në Prizren dhe menagjimin e arresteve kardiake jashtëspitalore në Rajonin e Prizrenit gjatë viteve 2020 - 2023.
Materiali dhe Metodat: Janë përdorur metoda historike, përshkruese dhe krahasimore. Statistikat janë marrë nga libri i regjistrave i shërbimit urgjent pranë Qendrës Kryesore Te Mjekësisë Familjare në Prizren, të cilat u përdorën për të identifikuar të gjitha rastet e arresteve kardiake jashëspitalore gjatë viteve 2020 - 2023.
Rezultatet: Midis 2020 dhe 2023, Shërbimi Urgjent në Prizren, me mjekët dhe infermierët morën pjesë në 183 raste të arresteve kardiake jashtëspitalore. Nga ta dhe 138 ishin meshkuj dhe 45 femra. Ekipa e Shërbimit Urgjent tentoi reanimim, CPR u krye në të gjitha rastet me kohë mesatare të mbërritjes në vendin e ngjarjes prej 6 min. Nga të gjithë këta pacientë 113 (81%) transportuan në Spitalin e Prizrenit, kurse në 70 prej tyre u ndërprehet reanimimi, nuk u transportuan dhe u lanë në vendin e ngjarjes, në shtëpi, rastet e rëndomta, dhe në vendin ku ka ndodhur arresti kardiak jashtë spitalor, për procedura të më tejshme ligjore tek rastet e dyshimta.
Konkluzione: Në tentativat për ringjallje nga arresti kardiak të ofruar nga mjekët dhe infermierët e Shërbimit Urgjent, arritja e shpejt në vend të ngjarjes dhe trajtimi sipas udhërrëfyesve Evropian dhe Amerikan, ka arritur që 113 raste nga 180 të transportohen në Spitalin e Prizrenit me shenja jete.

Fjalë kyç: Arresti kardiak, reanimimi kardiopulmonar, shërbimi urgjent, reagimi i shpejtë.

ROLI I BIOMARKERAVE NË FUSHËN E KARDIO - ONKOLOGJISË.

Dr. Benard Shehu[1], Dr. Klerida Shehu[2]
[1]Shërbimi Kardiologjisë pranë QSUT "Nënë Tereza"
[2]Departamenti i Lëndëve Paraklinike pranë FSHMT, Universitetit Mjekësisë Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Në fushën onkologjisë, është i njohur fakti se përfitimet e kimioterapisë dhe radioterapisë në trajtimin e pacientëve me kancer, ato mund të shkaktojë dëme katastrofike në indet e tjera në përgjithësi dhe atë kardiak ne veçanti. Si pasojë kemioterapia / ose radioterapia shkaktojnë një sërë toksicitetesh kardiovaskulare, që në jo pak raste janë jetë kërcënuese (si p. sh insuficenca kardiake, miokarditi toksik, infarkti akut i miokardit) etj. Kardiotoksiciteti është përgjegjës për përkeqësimin e sëmundshmërisë dhe mortalitetit në pacientët onkologjikë, veçanërisht për shkak të insuficencës së ventrikulit të majtë (I. K. K) . Në ditët e sotme i mëshohet fortë idesë së përdorimit sa më të hershëm të biomarkerave kardiak për të zbuluar kardiotoksicitetin në një fazë sa më të hershme (përpara se sa kardiotoksiciteti të bëhet i pakthyeshëm) . Biomarkerat aktualisht më të përdorshëm për këtë qëllim janë troponinat kardiake (TPI) dhe peptidet natriuretike (BNP, Pro - BNP) . Në studim (me qëllim përdorimin e tyre në zbulimin e hershëm të kardiotoksicitetit) janë edhe biomarkerat e inflamacionit si interleukina - 6, proteina C - reaktive, mieloperoksidaza, Galectin - 3 etj. Për më tepër, studimet e thelluara gjenetike të gjithë gjenomit, mikroARN - së etj. po studiohen si markera të rinj të dëmtimit ose inflamacionit kardiovaskular. Qëllimi i këtij rishikimi të literaturës është të diskutojë bazën e provave pas përdorimit të këtyre biomarkerëve për zbulimin e kardiotoksicitetit.

Fjalë kyç: Kimioterapi, biomarkerat, proteina C - reaktive.

PARANDALIMI DHE TRAJTIMI NË KOHË I OSTEODISTROFISË RENALE NË PËRMIRËSIMIN E JETËS SË TË SËMUREVE ME SRK NË ULJEN E MORBIZITETIT DHE MORTALITETIT TË TYRE.

Benereta Hoxha, Klevis Hoxha
Departamenti Infermierisë dhe Fizoterapisë, Albanian University.

Abstrakt
Hyrje: Sëmundja renale kronike e veshkave (SRK) është në rritje si në botë edhe te ne. Pavarësisht shkaqeve që cojnë drejt SRK, osteodistrofia renale është një nga komplikacionet e kësaj patologjie që lidhet me çrregullimet fosfo / kalcike. Këto çrregullime cojnë deri në fraktura spontane në këta të sëmurë por edhe në kalcifikime kardiovaskulare duke ulur cilësinë e jetës dhe rritjen e rasteve të morbiditetit dhe mortalitetit.
Qëllimi: Rëndësia e parandalimit të çrregullimeve mineralokockore në pacientët me sëmundje renale kronike.
Metoda: Pacientët me SRK st 3 – 5 (FG < 60ml / min) u matën në gjak fosfori, calciumi total dhe i jonizuar, parathormoni, FGF23 dhe vit D. Pacientët me ulje të nivelit të kalciumit e vit D, rritje te PTH dhe fosforit ju bëhen edhe Ro - grafi të ekstremiteteve.
Rezultatet: Të gjithë pacientët me SRK që kanë të ulur nivelin e kalciumit dhe të vit D, të rritur nivelin e fosforit, dhe të PTH, (parathormoni) dhe FGF 23 kanë të dhëna për rrisk të lartë frakturash dhe kanë edhe kalcifikim të enëve të gjakut.
Konkluzion: Kujdesi në të sëmurët me SRK stadi 3 - 5 (FG<60ml / min) duhet të shihet edhe në llogaritjen dhe mbajtjen në balancë Ca / P4 (kalcium / fosfor) për të parandaluar osteodistrofinë renale, frakturat për të përmirësuar jetën e këtyre të sëmureve.

Fjalë kyç: SRK, osteodistrofi renale, kalcifikim.

LINJË UDHËZUESIT E SEPSIS SURVIVING CAMPAIGN.

Dr. Besnik Filaj
Spitali Amerikan 3, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Sepsisi paraqet një sfidë në ditët e sotme në praktikën e përditshme të çdo njësie të terapisë së kujdesit intensiv. Kjo sindromë është një mosfunksionim i organeve kërcënuese për jetën për shkak të disrregullimit të reagimit pritës të trupit të njeriut ndaj infeksioneve. Sepsisi dhe shoku septik rrisin vdekshmërinë dhe morbiditetin, dhe kostot e kujdesit shëndetësor gjithashtu. Identifikimi i hershëm dhe trajtimi korrekt në orët e para mund të përmirësojnë në mënyrë dramatike parashikimin.
Materiali dhe metodat: Një sërë variablash dhe mjetesh klinike përdoren për shqyrtimin e sepsis, të tilla si kriteret e sindromës së reagimit inflamator sistemik (SIRS) , shenjat vitale, shenjat e infeksionit, rezultati i shpejtë sekuencial i dështimit të organeve (qSOFA) ose kriteret e vlerësimit sekuencial të dështimit të organeve (SOFA) , nota kombëtare e paralajmërimit të hershëm (NEWS) , ose rezultati i paralajmërimit të hershëm të modifikuar (MEWS) . Rekomandimi i udhëzimeve të vitit 2023 është kundër përdorimit të një sistemi të vetëm pikëzimi.
Diskutimi: Rekomandimet kryesore janë kundër PCT si një test i vetëm për përdorimin e antibiotikëve duke shtuar veçoritë klinike, sugjerim për të përdorur shpejtësinë e kthimit të mbushjes kapilare për reanimacion, për të mbajtur një MAP mbi 65 mmHg, sugjerimin e përdorimit të kristaloideve të balancuara mbi saline normale, përdorimin e albuminës dhe kundër përdorimit të amidonëve, norepinefrinën si vasopressor të linjës së grushtit dhe vasopressin e shtuar pa rritur dozën e norepinefrinës, sugjerim për përdorimin e HFNC mbi NIVM.

Përfundimi: Çdo institucion duhet të përcaktojë protokollin e vet për sepsis dhe menaxhimin septik. Identifikimi i pacientit septik ka një rëndësi të madhe, sepse menaxhimi fillestar i hershëm korrekt mund të përmirësojë në mënyrë dramatike parashikimin e pacientit. Të gjithë mjekët në ICU duhet të kenë njohuri të mira lidhur me udhëzimet e sepsis.

Fjalë kyç: Sepsis, antibiotikë, shoku septik.

ABSCESI BEZOLD, STUDIM RASTI DHE NJË RISJELLJE E LITERATURËS ANGLEZE TË RAPORTIMIT TË KËTYRE RASTEVE.

Dr. Ervin Dyrmishi, Prof. Dr. Birkena Qirjazi
Otorhinolaryngology And Head - Neck Surgery Clinic, Mother Teresa University Hospital, Tirana, Albania.

Abstrakt
Hyrje: Abscesi i Bezoldit (BA) është një komplikim ekstrakranial i rëndë dhe i rrallë i mastoiditit akut suppurativ. Diagnoza e BA kërkon një indeks të lartë dyshimi për shkak të rrallësisë së tij. Në këtë studim, paraqitet një rast i rrallë të BA në moshë pediatrike, përveç një rishikimi të literaturës mbi 15 vjet. Studimi paraqet nje rishikim te te gjithave rasteve në literaturën angleze te diagnostikuar me BA nga viti 2005 deri në vitin 2020 në burimet shkencore europiane (PubMed & EJM) me një total prej 27 rastesh. BA ishte më e përhapur te meshkujt (17 / 27, 60. 7%) dhe te të rriturit (17 / 27, 60. 7%) . Nga 27 raste, gjashtë ishin të lidhura me kolesteatomen dhe gjashtë raste të tjera ishin komplikuar me trombozën konkomitante të sinusit.

Fjalë kyç: Abscesi i Bezoldit, moshë pediatrike, komplikim ekstrakranial.

INFEKSIONET E TRAKTIT URINAR DHE REZISTENCA NDAJ ANTIBIOTIKËVE.

Bjeshkatore Selmani[1], Entela Greca[2]
[1]*Mjeke nefrologe pranë Spitalit Rajonal të Kukësit*
[2]*Nefrologe, Spitali Rajonal Vlorë*

Abstrakt
Hyrje: Infeksionet e Traktit Urinar janë një ndër patologjitë më të shpeshta në vendet në zhvillim. Fatkeqësisht, përdorimi i papërshtatshëm dhe i tepërt i antibiotikëve ka sjellë në rritjen e shtameve bakteriale rezistentë ndaj mjekimit që e bëjnë trajtimin e tyre më të vështirë. Rreth 60% e femrave do të kalojnë të paktën 1 episod infeksioni urinar gjatë jetës së tyre. Shumica e infeksioneve urinare rezultojnë kur uropatogenët (zakonisht E. Coli) , prezent në florën bakteriale rektale hyjnë në vezikën urinare përmes uretrës. 70 - 98% e patogeneve shkaktues është E. Coli, pjesa tjetër Staphylococci, Enterococci, Proteus, Klebsiella. Në vendin tonë është rritur rezistenca antimikrobiale për shkak të përdorimit të regjimeve të papërshtatshme të antibiotikëve, me kohëzgjatje të madhe edhe për cistitet e thjeshta. Para disa vitesh vihej re rritja e rezistencës ndaj florokinoloneve.
Studimi dhe rezultatet: Ne ndërmorëm një studim retrospektiv, duke analizuar 200 urokulturat e pacientëve të trajtuar nga nefrologu dhe mjeku i familjes në rrethin e Kukesit, përgjatë periudhës Janar 2023 - Dhjetor 2023. U vu re që patogeni kryesor shkaktar i inf urinare ishte e. coli në 82% të rasteve, më pas ndiqej nga Staph saprophyticus me 9%, Pseudomonas 4%, Strep. Agalactiae 2%, Proteus 2%, Enterococcocus etj me 1 - 2% të rasteve. Rezistenca bakteriale rezultoi në rritje ndaj Trimetoprim / sulfametoxazol, Augmentin, Amoxycillin, ceftazidim,

imipenem dhe është rikthyer sensitiviteti ndaj florokinoloneve, vazhdon ndjeshmëria mesatare ndaj cephalosporinave, nitrofurantoines, aminoglukozideve.
Konkluzione dhe rekomandime: Është i nevojshëm informimi i farmacistëve për mosdhënien e antibiotikëve pa recetën e mjekut, për mjeket e familjes mbi rëndësinë e përdorimit të antibiotikëve të duhur, në kohëzgjatjen dhe dozën e duhur, duke i shmangur aty ku mundet për të mos u ndeshur në të ardhmen në gjendje septike të padominueshme nga asnjë antibiotik.

Fjalë kyç: Infeksionet e traktit urinar, antibiotik, ureter.

RADIOLOGJIA DHE INTELIGJENCA ARTIFICIALE (IA) .
Blend Selmani

Abstrakt
Hyrje: Ky punim eksploron potencialin dhe sfidat e integrimit të Inteligjencës Artificiale (IA) në radiologji, me fokus në përmirësimin e proceseve diagnostikuese përmes analizës së avancuar të imazherisë mjekësore. IA është përdorur për të analizuar sasi të mëdha të dhënash dhe për të identifikuar anomalitë që mund të humbasin gjatë analizës manuale, siç janë tumoret, lezionet kancerogjene, embolitë pulmonare dhe anomalitë vaskulare. Studimi thekson përfitimet e IA - së në fushat e onkologjisë dhe kardiologjisë, ku diagnoza e saktë dhe e shpejtë është thelbësore për trajtimin efektiv të pacientëve. Aplikimet e IA në këto fusha kanë treguar përmirësime të konsiderueshme në saktësinë diagnostikuese dhe optimizimin e trajtimeve të personalizuara. IA gjithashtu ofron mundësi të mëdha për revolucionarizimin e shërbimeve shëndetësore në vendet në zhvillim, ku mungesa e radiologëve dhe burimeve të tjera kufizon qasjen në kujdesin mjekësor cilësor. Me aftësinë për të analizuar imazhet në mënyrë automatike, IA mund të ndihmojë në reduktimin e gabimeve diagnostikuese dhe përmirësimin e aksesit në kujdesin mjekësor. Përparësitë kryesore të përdorimit të IA përfshijnë rritjen e saktësisë së diagnostikës, shpejtësinë e analizës së imazheve dhe lehtësimin e ngarkesës së radiologëve. Algoritmet e IA kanë treguar sukses në identifikimin e sëmundjeve të arterieve koronare dhe parashikimin e rrezikut të sulmit në zemër përmes analizës së imazherisë së rezonancës magnetike dhe tomografisë së kompjuterizuar. Sidoqoftë, integrimi i IA në radiologji nuk është pa sfida. Çështjet e etikës dhe privatësisë së pacientëve, mungesa e trajnimit për profesionistët e kujdesit shëndetësor dhe kostot e larta të implementimit janë disa nga problemet kryesore. Algoritmet e IA rrezikojnë të përjetësojnë paragjykime nëse të dhënat e trajnimit nuk përfshijnë popullata të ndryshme, duke krijuar rrezikun e rezultateve të pasakta për disa grupe demografike.
Përfundimi: Megjithë këto sfida, IA pritet të luajë një rol gjithnjë e më të rëndësishëm në fushën e radiologjisë. Zhvillimi i vazhdueshëm i algoritmeve më të përballueshme dhe më të interpretuara pritet të lehtësojë përdorimin e tyre në praktikën klinike, duke sjellë përfitime të mëdha për diagnostikimin dhe trajtimin e pacientëve. IA nuk pritet të zëvendësojë radiologët, por do të shërbejë si një mjet mbështetës, duke u mundësuar atyre të fokusohen në vendimmarrjen më komplekse klinike, ndërsa IA trajton analizat rutinë me shpejtësi dhe saktësi.

Fjalë kyç: Radiologjia, inteligjenca artificiale (IA) , diagnostikim i avancuar, imazheria mjekësore, onkologji, kardiologji, algoritme IA.

VLERËSIMI I FAKTORËVE TË RREZIKUT PËR SËMUNDJET KRONIKE.
Dr. Bleona Morina

Abstrakt

Hyrja: Sëmundjet kronike përbëjnë një nga sfidat më të mëdha për shëndetin në mbarë botën. Ato përfshijnë lloje të ndryshme te semundjeve, si diabeti, sëmundjet kardiovaskulare dhe ato respiratore, dhe janë shpesh të lidhura me faktorë rreziku si stili i jetesës dhe zakonet ushqimore. Këto sëmundje karakterizohen me prevalencë dhe incidencë të lartë, si dhe një shkallë të lartë vdekshmërie, duke shkaktuar invaliditet dhe duhet kërkuar trajtime të rëndësishme. Vlerësimi i faktorëve që kontribuojnë në shfaqjen e këtyre sëmundjeve është i rëndësishëm për parandalimin e tyre. Një qasje e mirëfilltë dhe e integruar mund të ndihmojë në zhvillimin e strategjive efektive për të reduktuar prevalencën e sëmundjeve kronike dhe për të promovuar shëndetin e mirë në popullatë.
Qëllimi: Punimi është të identifikojë dhe analizojë faktorët e rrezikut që kontribojne në zhvillimin e sëmundjeve kronike. Studimi do të shqyrtojë ndikimin e zakoneve ushqimore, aktivitetit fizik, ndotjes mjedisore dhe faktorëve psikologjikë. Përveç kësaj, do të analizojë marrëdhënien midis këtyre faktorëve dhe shëndetit afatgjatë, me qëllim që të ofrojë rekomandime për politikat dhe ndërhyrjet që mund të ndihmojnë në uljen e incidencës së sëmundjeve kronike.
Materiali dhe Metodat: Hulumtimi im është i tipit retrospektiv, deskriptiv. Rezultatet janë arritur duke u bazuar në të dhënat e fundit sa i përket literaturës akademike duke analizuar një meta - analizë të literaturës dhe publikimeve të fundit shkencore botërore (Pubmed, Google schoolar, National Health Library, MedLine etj.) .
Rezultatet: Vlerësimi i faktorëve të rrezikut për sëmundjet kronike është thelbësor për përmirësimin e shëndetit publik. Njohja e këtyre faktorëve do të ndihmojë në zhvillimin e programeve parandaluese dhe ndërhyrjeve që synojnë të minimizojnë rrezikun e zhvillimit të sëmundjeve kronike. Kjo temë kontribuon në literaturën ekzistuese dhe ofron një bazë të fortë për politikëbërësit, profesionistët e shëndetit dhe studiuesit që dëshirojnë të përmirësojnë mirëqenien e popullatave të prekura.

Fjalë kyç: Sëmundje kronike, faktorë rreziku, parandalim, stil jetese.

FONDAPARINUX KRAHASUAR ME ANTIKOAGULANTË TË TJERË NË PARANDALIMIN E EMBOLISË VENOZE NË PACIENTËT QË I NËNSHTROHEN KIRURGJISË.

Dr. Blerim Arapi
Shef i Shërbimit Anestezi - Reanimacion Spitali Hygeia Tirane dhe Spitaleve Amerikan 1, 2. Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Embolia venoze është formimi i një trombi në një ose disa vena, zakonisht në ato të thella në anësite e poshtme. Mund të formohet në venat e thella trombi edhe të migroj nga këto vena në arterien pulmonare. Në themel të fizpatologjisë së embolisë venoze është triada e Wirhov, ndryshimet në rrjedhën e gjakut, endotelit dhe përmbajtjen e gjakut. Në pacientët që i nënshtrohen një procedure kirurgjikale të rrezikshme ose janë pacientë me rrezik të lartë, profilaksia farmakologjike dhe fizike e kombinuar, janë të nevojshme për të parandaluar embolinë venoze. Një në 4 persona në mbarë botën vdes nga një ndërlikim i shkaktuar nga tromboza. Profilaksia farmakologjike redukton ne mënyre të vazhduar rrezikun e tromboembolise venoze. Vendimi duhet të merret duke identifikuar faktorët rriskues për tromboembolizëm, shkallën e rrezikut që një pacient të ketë një ngjarje të tromboembolisë venoze, dhe komplikacionet e lidhura me perdorimin e antikuagulantit si;hemorragjia ose sindroma HIT.
Materiale dhe metoda: Ky prezantim bazohet në rishikim të literaturës mbi studimet krahasuese midis perdorimit të fondaparinux me antikoagulantët e tjerë, në pacientët kirurgjikal me rrezik për bëre trombemboli venoze; ne PubMed, NEJM dhe Jama Internal Medicine. Pjesë e këtij

prezantimi janë 2 rasteve klinike me HIT të trajtuara me sukses me fondaparinux në klinikën tonë.
Rezultatet: Pacientët që i nënshtrohen ndërhyrjeve të ndryshme kirurgjikale dhe të vlerësuar me rrezik të lartë për emboli venoze, kur fondaparinux përdoret si profilaksi, efikasiteti është më i lartë ose i njëjtë në krahasim me antikoagulantët e tjerë të heparinës me peshë molekulare të ulët. Përdorimi i fondaparinux për profilaksinë shoqërohet gjithashtu me një ulje të ngjarjeve të gjakderdhjes dhe parandalon në mënyrë më efikase shfaqjen e sindromës akute koronare. Është preparat që ka një incidencë jashtëzakonisht të ulet të HIT gjatë përdorimit në praktikën mjekësore dhe është i vetmi opsion nga antikoagulantët heparin me peshë të ulët molekulare në këtë sindrom.
Diskutim: Fondaparinux nuk rekomandohet te pacientët që kanë pësuar hemorragji cerebrale dhe pacientët me insuficiencë renale, për shkak të akumulimit të tij nga ekskretimi jo normal renal. Kujdes të tregohet në pacientët që do të bejne anestezi spinale ose epidurale. Të realizohet puksioni lumbar pas 32 orësh nga doza e fundit, për shkak të efektit të zgjatur të Fondaparinux.
Përfundime: Në çdo operacion me rrezik të lartë, përdorimi i profilaksisë antikoagulante është i detyrueshëm, nëse nuk ka kundërindikacione. Përdorimi i antikoagulantëve mund të shoqërohet me komplikacione që mund të rrezikojnë edhe jetën e pacientit. Fondaparinux është një medikament i sigurt, i shoqëruar me më pak komplikime gjatë përdorimit dhe efikasitet të barabartë ose më të lartë me antikoagulantët e tjerë të heparinës me peshë molekulare të ulët.

Fjalë kyç: Fondaparinux, Emboli venoze, Hemorragji, HIT, Kirurgji me rrezik të lartë.

MUTACIONI BRAF NË MALIGANCITETET E TJERA PËRVEÇ MELANOMËS.
[1] MD. Blerina Cela
[1]Spitali Universitar i Kosovës Nënë Tereza, Tiranë

Abstrakt
Mutacionet gjenetike mund të shkaktojnë ndryshime qelizore dhe transformim malign. Zhvillimi i shumë llojeve të kancerit është i lidhur gjithashtu me mutacione në proto - onkogenin B - raf (BRAF) . Proteina e koduar është një komponent i rrugës së sinjalizimit mapk / erk, e cila transmeton informacion nga jashtë në bërthamën e qelizës. Funksioni kryesor i rrugës mapk / erk është të rregullojë rritjen, migrimin dhe proliferimin e qelizave. Mutacionet më të zakonshme në gjenin BRAF kodifikojnë mutantin V600E, i cili shkakton aktivizim të vazhdueshëm dhe transmetim sinjali, pavarësisht nga stimulimi jashtë. Proliferimi dhe invazioni i qelizave janë të përmirësuara tek pacientët me kancer me mutacionin V600E, të lidhura me maligancitë si melanomë, kancer kolorektal, maliganci limfoide dhe mieloma të shumëfishta, kancer të tiroides, NSCLC, disa tumore të trurit si glioblastoma, etj. Kanceri kolorektal me një mutacion në onkogenin BRAF ka marrë interes në vitet e fundit, pasi zbulimi në rreth 10% të kancereve kolorektale metastatike është i lidhur fort me një prognozë të keqe. Me evoluimin e terapive të targetuara, mutacioni BRAF i ka bërë klinicistët të njohin vlerën prognostike dhe parashikuese të këtij ndryshimi gjenetik. Aktualisht, është vendosur një terapi e targetuar për kancerin kolorektal metastatik të mutuar BRAF. Kanceri papilar i tiroides është maliganciteti endokrin më i zakonshëm dhe një nga kanceret më të zakonshme në mbarë botën. Ndërsa incidenca e kancerit të tiroides vazhdon të rritet, identifikimi i faktorëve të rrezikut për rikthim dhe kohën e ngjarjeve të dëmshme është i rëndësishëm për të adapatuar planet e trajtimit dhe ndjekjes për individët me rrezik të lartë dhe për të reduktuar ndërhyrjet për pacientët me rrezik të ulët. Mutacioni BRAF është një parashikues i pavarur për rikthimin afatgjatë të kancerit papilar të tiroides. Mutacioni BRAFV600E ndodh në rreth 40–60% të kancerit papilar të tiroides dhe mbetet një nga mutacionet gjenetike më të zakonshme.
Fjalë kyç: Mutacioni BRAF, kanceri i tiroides, kanceri kolorektal, melanomë, terapi e targetuar.

NJË RAST I RRALLË I FRAKTURËS PATOLOGJIKE NGA OSTEOSARKOMA NË NJË SËMUNDJE ASIMPTOMATIKE TË KOCKAVE TË PAGET.

Blerina Dhamo[1], Emiljana Huti[1], Leart Berdica[2]
[1]*Spitali Hygeia Tiranë, Shqipëri*
[2]*Spitali Amerikan Tiranë, Shqipëri*

Abstrakt
Hyrje: Sëmundja e Paget e kockave (PDB) është një çrregullim fokal i metabolizmit të kockave. Supozohet se ka natyrë beninje dhe ndërmjetësohet nga funksioni jonormal i osteoklasteve. PDB rrallë diagnostikohet para moshës 40 vjeç, por incidenca e saj rritet gradualisht me moshën. PDB prek të dyja gjinitë, me një mbizotërim të vogël të meshkujve. Incidenca e osteosarkomave që ndërlikojnë PDB vlerësohet në <1%. Këto tumore ndodhin më së shumti te personat me sëmundje poliostotike afatgjatë dhe prekin pacientët në dekadën e shtatë të jetës. Ndërsa PDB ka një perzgjedhje për kolonen vertebrale, kafkën, femuret dhe tibiat, osteosarkoma ne Paget priret të kursejë shtyllën kurrizore dhe raportohet më shpesh në kockat e bacinit, femur, humerus dhe kafkë. Ne paraqesim një rast të një gruaje 55 vjeç (vjeç) , e cila u diagnostikua me një frakturë patologjike të humerusit distal nga një tumor kockor. Analizat laboratorike (fosfataza alkaline e ngritur) , ekzaminimi radiologjik (CT total body) tregoi gjithashtu imazhe të PDB poliostotike. Biopsia e masës tumorale konfirmoi osteosarkoma osteoblastike të shkallës së lartë. Ky është një rast i osteosarkomës që shfaqet në një PDB asimptomatike 55 vjeç. Pacientja filloi kimioterapinë para operacionit (Cisplatin / Doxorubicin) dhe acidin zolendronik intravenoz për PDB. Pacientja raportoi se dhimbja u përmirësua dhe niveli i ALP u ul. Pas 3 cikleve të kimioterapisë, MRI e krahut të majtë zbuloi një reduktim minimal të masës së tumorit parësor pa përgjigje të rëndësishme nga kimioterapia. Nuk kishte mundësi për kirurgji konservative, kështu që amputimi i krahut të majtë u krye nga kirurgu ortoped. Pacienti ynë mori edhe 3 cikle të tjera kimioterapie. Pas 6 muajve pacientja beri metastaza pulmonare nga osteosarcoma dhe ju nenshtrua lobektomise totale pulmonare. Eshte ne ndjekie nga onkologu

Fjalë kyç: Sëmundja e kockave Paget, osteosarcoma.

VARICELA DHE KOMPLIKACIONET E SAJ NË SHQIPËRI.

B. Gjoni, G. Kuli Lito, G. Nasto, R. Petrela, B. Neza, D. Shtembari, E. Eprifti.
[1]*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Departamenti i Sëmundjeve të Pediatrisë, Tiranë, Shqipëri, Spitali Universitar Obsetrik Gjinekologjik 'Koco Gliozheni'*

Abstrakt
Objektivi: Qëllimi i këtij studimi është të tregojë komplikacionet e varicelës në vendin tonë nga viti 2017 - qershor 2023.
Metodat: Një studim retrospektiv që përfshin 384 pacientë të shtruar në Shërbimin Pediatrik Infektiv në Qendrën Mjekësore Universitare "Nënë Tereza" për shkak të varicelës. Të dhëna për moshën, gjininë, komplikimet e shfaqura, ditët e qëndrimit në spital, u mblodhën dhe u kryen statistika përshkruese.
Rezultatet: Ne identifikuam 384 pacientë të shtruar në spital nga varicela, nga të cilët 276 (71. 9%) kishin paraqitje klinike të lehtë dhe të moderuar dhe 108 pacientë (28. 1%) kishin komplikime të ndryshme. Komplikimet respiratore ishin ndërlikimet më të shpeshta (12. 2%) . Infeksionet e lëkurës dhe të indeve të buta zënë vendin e dytë me 8, 9%. Në vendin e tretë janë

gjetur komplikimet e sistemit nervor qendror me 1, 6% (cerebelliti 4 rast, encefaliti 3 raste) . Komplikimet e tjera si artriti apo ato hematologjike ishin me pak të shpeshta.
Konkluzioni: Komplikacionet e varicelës përfaqësojnë një sëmundshmëri të rëndësishme ne Pediatri. Edhe pse të dhënat tona tregojnë se nuk ka raste fatale, kohëzgjatja e shtrimit në spital ishte > 6 ditë në 59% të rasteve. Bazuar në studimin tonë kemi 28% te rasteve me variçelë të komplikuar. Ne sugjerojmë zbatimin vaksinës së varicelës sipas kalendarit tonë të imunizimit për të reduktuar incidencën dhe komplikimet.

Fjalë kyç: Variçela, studim retrospektiv, komplikimet, vaksinimi.

RINOPLASTIKA JOKIRURGJIKALE DUKE PËRDORUR ACID HIALURONIK, TEKNIKA, INDIKACIONE, KOMPLIKIME.

PhD. Blerina Radi, Prof. Asoc. Dr. Gjergji Belba.
Clinica La Belle Peau, Tiranë.
Pedagoge - Universiteti i Mjekësise - Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike.

Abstrakt
Hyrje: Rinoplastika jokirurgjikale me mbushës të lëkurës me injeksion është bërë një alternativë gjithnjë e më popullore ndaj procedurave kirurgjikale, për shkak të kostos së saj relativisht të ulët, komoditetit dhe rikuperimit të shpejtë dhe profilit të rrezikut të ulët. Siguria dhe efikasiteti i rinoplastikës jokirurgjikale mbetet një çështje relativisht e diskutueshme dhe e paqartë, duke pasur parasysh se ka pak rezultate ose komplikime të raportimit të serive në shkallë të gjerë. Përdorimi i mbushësve me injeksion për rinoplastikën jokirurgjikale është rritur jashtëzakonisht gjatë dekadës së fundit. Acidi hialuronik dhe hidroksilapatiti i kalciumit janë dy mbushësit më të përdorur për injeksion. Studimet e fundit kanë zbuluar se shumica e mbushësve me injeksion janë përballur me sukses dhe kënaqësi të pacientit, por komplikimet vaskulare janë ende një problem serioz për të cilin mjekët duhet të jenë të kujdesshëm.
Metodat: Janë rishikuar demografia e pacientit, indikacionet, detajet e trajtimit dhe rezultatet e pacientëve të trajtuar ndërmjet nëntorit 2023 dhe tetorit 2024. Teknika e rinoplastikës jokirurgjikale e përshkruar nga klinika la belle peau u përdor duke përdorur mbushës dermal me acid hialuronik.
Konkluzione: Në përgjithësi, rinoplastika jokirurgjikale me mbushës injektues është e sigurt me shkallë të ulët të komplikimeve. Megjithatë, mund të ndodhin komplikime serioze, si humbja e shikimit, nekroza e lëkurës dhe mbyllja e enëve të gjakut. Studime të mëtejshme nevojiten për të optimizuar shpërndarjen e mbushësve me injeksion në hundë për të ulur shkallën. Mbushësit me injeksion duhet të vazhdojnë të merren parasysh për pacientët rast pas rasti, por mjekët duhet të kenë njohuri për llojet e ndryshme të mbushësve, indikacionet e tyre, dhe teknikën e injektimit për të parandaluar komplikimet serioze.

Fjalë kyç: Teknika të avancuara, mbushës, mbushëse të acidit hialuronik, rinoplastikë me injeksion, rinoplastika jokirurgjikale, hunda, rinoplastika.

RADIOLOGJIA PEDIATRIKE NË DRITËN E INTELIGJENCËS ARTIFICIALE.

Blerina Saraci Kirinjhi[1], Durim Cela[1], Denis Kirinjhi[1]
[1]QSUNT / FM / AUA / Coe WFUMB ALBANIA

Abstrakt

Hyrje: Radiologjia pediatrike është një nënspecialitet i radiologjisë diagnostike. Inteligjenca artificiale (AI) ka marrë një interes të gjerë dhe në rritje në fushën e kujdesit paliativ si një mjet për të kursyer kohë, për të ulur koston dhe për të rritur efikasitetin e shërbimit.
Diskutim: Informacioni me performancë të lartë dhe saktësia diagnostike e raportuar duke përdorur algoritme AI (në lidhje me standardet e paracaktuara të referencës) , studime të veçanta për njohjen e modeleve të imazhit, kanë rezultuar në aplikime të gjera për radiologjinë klinike / diagnostike, për interpretimin e imazhit. Disa fusha të subspecialitetit në radiologji, si ato që lidhen me depistimin e kancerit, kanë marrë një mbulim të gjerë në media dhe komunitetin shkencor, ku imazhet pediatrike zënë vendin e dytë. Në këtë raport, ne do të diskutojmë një numër të 'rasteve të përdorimit' të përdoruesve në radiologjinë pediatrike nga këndvështrimi i pacientëve ku AI ose është zbatuar ose është treguar i ndjeshëm në fazat e hershme, duke ilustruar gjithashtu përdorimet që AI ka pasur për të rriturit. për të ardhmen fusha të tjera që mund të jenë në të ardhmen.
Përfundime: Ne synojmë të demonstrojmë sesi 'shërbimi që do të vazhdojë të ketë një radiologji pediatrike' mund të funksionojë dhe të nxisë diskutime të mëtejshme në kërkimin shkencor dhe kërkimin e integrimit të inovacionit në një fushë me ndjeshmëri të lartë dhe nga pikëpamja etike.

Fjalë kyç: Radiologjia pediatrike, AI, imazhe.

ALERGJIA USHQIMORE NË MOSHËN PEDIATRIKE (RAST KLINIK).
Blerta Lame[1], Laerta Pupo[2]
[1]*Alergologe - Imunologe Klinike, Klinika Mjekësore Genius*
[2]*Alergologe - Imunologe Klinike, Qendra Shëndetësore Kamëz*

Abstrakt
Alergjia ushqimore në moshën pediatrike përbën një shqetësim të madh në punën e përditshme të mjekut alergolog. Prevalenca e saj është në rritje gjatë viteve të fundit, por shpesh kemi mbi - diagnozë ose nën - diagnozë. Një rëndësi të veçantë ka vendosja e saktë e diagnozës, për të shmangur shumë probleme në rritjen e fëmijës, sepse shumë herë hiqen nga dieta ushqime që dyshohen si shkaktarë të alergjisë pa u vërtetuar në mënyrë të korrekte. Diagnoza bazohet në anamnezën e detajuar, ekzaminimet in vivo dhe in vitro. Së fundmi, alergologjia molekulare ka ndihmuar në diagnostikimin e alergjive të mirëfillta ushqimore apo reaksioneve të kryqëzuara. Alergenet më të shpeshtë që shkaktojnë alergji janë veza, qumështi, kikiriku, arroret, soja, mielli, peshku, karkaleci dhe krustacet. Disa nga alergjitë e shfaqura në moshë pediatrike kalojnë pas moshës 5 vjeç siç është alergjia nga veza apo qumeshti. Kurse disa të tjera si alergjia ndaj kikirikut apo arroreve persistojnë. Alergjia ushqimore është një problem që prek jo vetëm fëmijën që ka alergji por edhe të gjithë familjarët sepse shkakton stres, pasiguri apo edhe frikë për të konsumuar këto ushqime në prani të fëmijës. Vitet e fundit nëpër shkolla është rritur ndjeshëm sensibilizimi ndaj alergjive ushqimore.

Fjalë kyç: Alergjia ushqimore, mjeku alergolog, nën - diagnozë.

RISHIKIM SISTEMIK I PASQYRËS PATOFIZIOLOGJIKE DHE PRAKTIKAVE TË MENAXHIMIT TË SINDROMËS SË VEZOREVE POLICISTIKE (PCOS) .
Blerte Melenica
Abstrakt
Hyrja: Sindroma e vezoreve policistike (PCOS) është endokrinopatia më e shpeshtë te gratë e

moshës riprodhuese, duke prekur 4%–20% të grave në gjithë botën, ose rreth 1 në 10 gra. Kjo gjendje karakterizohet nga çrregullime menstruale, infertilitet, hirsutizëm, akne dhe obezitet, duke ulur kështu cilësinë e jetës. Etiologjia e sëmundjes është multifaktoriale duke përfshirë faktorët gjenetikë, ambientalë dhe hormonalë. Kriteret diagnostikuese janë vendosur në vitin 2003 në një konferencë të mbajtur në Rotterdam dhe njihen si kriteret e Rotterdam - it; hiperandrogjenizmi, oligo - anovulacioni, dhe morfologjia e vezores policistike. Këto kritere vazhdojnë të jenë kriteret diagnostike kryesore dhe universalisht të pranuara për PCOS, pranuar pa asnjë kundërshtim në Udhëzimet Ndërkombëtare të Bazuar në Dëshmi për Vlerësimin dhe Menaxhimin e PCOS në vitin 2018.
Qëllimi: Qëllimi i këtij rishikimi është të ofrojë një pasqyrë mbi PCOS dukë përshirë faktorët etiologjikë dhe të rrezikut, udhëzuesit për diagnostikim ndërsa fokusohet në mekanizmiat patofiziologjikë dhe opsionet terapeutike për menaxhim. Ky punim synon të theksojë rëndësinë e mekanizmave patofiziologjik dhe të ofrojë opsione terapeutike efektive.
Materiali dhe metodat: Ky punim është rishikim literature. Janë marrë të dhënat e fundit nga literatura bashkëkohore elektronike dhe ajo e botuar, si dhe është ilustruar me figura në mënyrë precize, të cilat janë paraqitur në formë tabelare. Burimet e përdorura janë listuar në kapitullin e referencave, si dhe janë të cituara në tekst.
Rezultatet: Duke u bazuar në studimet e fundit dhe literaturën në dispozicion, diagnostikimi dhe menaxhimi i PCOS mbetet akoma një sfidë për gjinekologët. Megjithatë, udhëzuesit e rinjë të përditësuar në vitin 2023, përpilojnë plane efektive për menaxhim e kësaj sindrome.
Konkluzione: PCOS është një endokrinopati që përfshin ç'rregullimet hormonale, disfunksionin ovarian dhe ndryshime metabolike. Njohja e patofiziologjisë bazë, veçanërisht rezistencës ndaj insulinës dhe hiperandrogenizmit, është çelës për hartimin e planeve efektive të trajtimit për individët me PCOS. Menaxhimi përqendrohet në lehtësimin e simptomave, rregullimin e niveleve të hormoneve dhe parandalimin e komplikimeve afatgjata.

Fjalë kyç: PCOS, hiperandrogjenizmi, oligo - anovulacioni, morfologjia e vezoreve.

FEOKROMOCITOMAT. PREZANTIM RASTI DHE STUDIM I LITERATURËS.
Blertina Dyrmishi[1, 2], Bahadir Celep[1, 2], Adriatik Daku[1], Dorna Aliu[1,]
[1]Hygeia Hospital Tirana
[2]Western Balkan University - Tirana

Abstrakt
Hyrje: Feokromocitomat kanë një incidencë 0. 1 - 0. 2% në popullatën adulte dhe hasen me shpësh në grupmoshën 40 - 50 vjecare. Me përdorimin më të gjerë të CT dhe MRI abdominale, janë shtuar edhe rastet e diagnostikimit të feokromocitomave dhe në ditët e sotme diagnostikohen edhe në terren të incidentalomave adrenale. Shpesh diagnostikohen në terren të hipertensionit të shoqëruar me triaden klasike të cefalesë, palpitacione dhe djersë, por jo të gjitha rastet kanë simptomat klasike.
Rasti klinik: Një grua 24 vjecë u paraqit në konsulte për shkak vlerave të larta të TA. Pacientja ishte dy muaj postpartum dhe kishtë bërë lindje në javën 36 të gravidancës për shkak të vlerave të larta të TA. Ishtë në trajtim me Meltildopa, nuk ishte në laktacion. Për shkak të dyshimeve për HTA sekondar u kryen ekzaminet hormonale dhe CT e abdomenit. Ekzaminimet biologjike dhe histologjike suspektuan diagnozën e feokromocitomes. Në gjak dhe në urinën e 24 orëve - Normetanferiat plazmatike, Normetanefrinat në urinën e 24 orëve dhe VMA - të larta. CT e abdomenit: Formacion heterogen në adrenalen dexter 4 x 5 cm. Pacientës ju fillua trajtimi me alpha bllokues dhe ju rekomandua kirurgjia – adrenalectomi dexter.
Konkluzione: Tek të gjithë rastet e moshave të reja të diagnostikuar me HTA dhe tek rastet që pavarësisht modifikimit të trajtimit, kanë TA të larta, rekomandohet të bëren ekzaminet për

përjashtimin e feokromocitomës. Në rastet e konfirmimit klinik dhe biologjik të feokromocitomes, pacienti duhet të filloje të paktën dy javë më parë kirurgjisë trajtimin me alpha dhe me pas b - bllokues. Pas kirurgjisë pacienti duhët të vazhdoje të jetë në kontroll nga mjeku endokrinolog.

Fjalë kyç: Feokromocitome, HTA sekondar.

RADIOTERAPIA NË KANCERIN E QAFËS SË MITRËS: CILI LLOJ DHE KUR?
MD. Borjana Jahaj

Abstrakt
Hyrje: Ky punim ka si qëllim të sqarojë rolin e radioterapisë në kancerin e qafës së mitrës në stadet e hershme dhe të avancuara (indikacionet për trajtim) . Krahasimi i kirurgjisë vs RT dhe modaliteteve të kombinuara të trajtimit. RCT kryesore që raporton përfitimin e RT në kancerin e qafës së mitrës. Udhëzimet ndërkombëtare për trajtimin e kancerit të qafës së mitrës. Përdorimi i teknologjisë së avancuar për diagnostikimin e aplikuar në planifikimin e trajtimit me RT. Indikacionet e radioterapisë në mjedisin adjuvant dhe si trajtim përfundimtar. Udhëzimet për përballimin e GTV dhe CTV. Rëndësia e MRI dhe PET - CT. Kemo - radioterapia për pacientët me sëmundje të madhe në stadin 1B2 - 4A me prova të rastësishme që tregojnë një përmirësim në mbijetesën pa sëmundje dhe mbijetesën totale. Rëndësia e trajtimit adjuvant duke marrë parasysh vlerësimin histopatologjik.
Rezultatet: Karcinoma e qafës së mitrës është kanceri i dytë më i zakonshëm tek gratë në botën në zhvillim - 500, 000 raste të reja në mbarë botën. E reduktuar në vendet e zhvilluara në 2. 1% të kancerit te gratë. 58, 000 raste të reja / vit në Europë dhe 24, 000 vdekje / vit në Europë. OS është në varësi të moshës dhe stadit. Mosha mesatare 53 vjet. Shumica e pacientëve paraqiten si LABC në vendin tonë, kështu që RT mbetet një mjet i rëndësishëm për të parandaluar LRR dhe për të përmirësuar OS. CRT për 20 vitet e fundit ka qenë standardi i kujdesit për stadin 1B2 - 4A duke treguar një përmirësim në të dyja DFS dhe OS me kemo - terapi dhe RT përkrah standardit RT / hidroksieurës. Si trajtim adjuvant, është shumë e rëndësishme të vlerësohen parametrat histopatologjikë për vlerësimin e kancerit të qafës së mitrës.
Përfundime: Radioterapia / radiokemo - terapia përfundimtare është pranuar si një nga opsionet e trajtimit për kancerin e qafës së mitrës në stad të hershëm dhe sëmundje të avancuar lokal. Trajtimi postoperative / adjuvant nëse ✓ LVSI ✓ T i madh >4 cm ✓ depërtimi në stromë ✓ nyjet pozitive ✓ margjinat e afërta ose pozitive ✓ zgjerimi patologjik parametrial.

Fjalë kyç: Radioterapia, kanceri i qafës së mitrës, MRI, trajtimi.

ROLI I KORTIZOLIT NË SISTEMIN RIPRODHUES TË MASHKULLIT.
Msc. Brandi Fahriu[1], Doc. Elona Hasalla[2], Phd. Ilda Taka[2], Dr. Elira Mata Tashi[2]
[1]Universiteti "ALEKSANDËR XHUVANI" Elbasan; Fakulteti i Shkencave Mjëksore Teknike; Teknik Laboratori.
[2]Universiteti i Mjekësisë, Tiranë; Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike
Drejtimi Teknik Laboratori: Master i Shkencave.

Abstrakt
Hyrje: Kortizoli, është një hormon kryesor glukokortikoid i prodhuar nga gjëndrat mbiveshkore, luan një rol thelbësor në proçese të ndryshme fiziologjike, përfshirë rregullimin e metabolizmit,

përgjigjen imunologjike dhe adaptimin ndaj stresit. Nivelet e larta të kortizolit, shpesh të lidhura me stresin kronik, janë lidhur me ndryshime në prodhimin e testosteronit, cilësinë e spermës dhe fertilitetin në përgjithësi. Në mënyrë mekanike, kortizoli mund të ndikojë në boshtin hipotalamo - pituitar - gonadal (HPG) , duke çuar në prishje të sekrecionit të hormonit luteinizues (LH) dhe hormonit stimulues të folikulit (FSH) , të cilët janë jetikë për funksionin testikular. Për më tepër, ndikimi i kortizolit në stresin oksidativ dhe inflamacionin mund të kompromet ojë më tej spermatogjenezën dhe lëvizshmërinë e spermës. Ky rishikim sintetizon gjetjet e aktuale kërkimore, duke theksuar rolin dyfish të kortizolit si një hormon të nevojshëm për menaxhimin e stresit dhe si një potencial disruptor të shëndetit riprodhues mashkullor. Kuptimi i këtyre dinamikave është thelbësor për zhvillimin e strategjive terapeutike që synojnë të zbusin efektet negative të stresit mbi fertilitetin mashkullor.

Objektivi: Është që ne të kuptojmë më mirë rëndësinë hormonit kortisol, dhe rolin e tij në sistemin riprodhues mashkullor.

Materiali dhe metoda e studimit: Ky studim është një riview sistematike, ku kemi analizuar studime e 15 viteve të fundit që kanë lidhje me temën e këtij studimi.

Rezultatet: Të dhënat e mbledhura për këtë studim na tregojnë që ka ne lidhje të fortë mes kortisolit dhe sistemit riprodhues human. Kortisoli është një hormon që bën të mundur rritjen e nivelit të stresit tek organizmi human.

Fjalë Kyc: Hormon, kortisol, sistem riprodhues.

DEMTIMET OKULARE NË PACIENTËT ME ARTRIT RHEUMATOID.

Dr. Brikena Selimi, Prof. As Artur Zoto

Abstrakt

Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi ishte të zbulonte prevalencën e dëmtimeve okulare te pacientët me artrit reumatoid dhe të vlerësonte lidhjen e tyre me ndryshimet imunologjike.

Materiali dhe Metodat: Ky është një studim cross - sectional që përfshin 70 pacientë me artrit reumatoid. Të gjithë pacientët plotësojnë kriteret e Kolegjit Amerikan të Reumatologjisë dhe Ligës Evropiane për diagnostikimin e artritit reumatoid. Janë marrë mostra të serumit për faktorin reumatoid dhe anti - cyclic citrullinated peptide. Sekrecioni lacrimal u mat në të gjithë pacientët me testin Schirmer. Pacientët janë referuar tek Okulisti për ekzaminimin ocular dhe interpretim të gjetjeve përkatëse.

Rezultatet: Manifestimet okulare u identifikuan në 13 (19%) të pacientëve me artrit reumatoid. Keratoconjunctivitis sicca u identifikua në 9 (13%) pacientë, episklerit në 2 (3%) pacientë dhe sklerit në 2 (3%) pacientë. Pacientët me faktor reumatoid pozitiv dhe anti - cyclic citrullinated peptide ishin 42 (100. 0%) nga të cilët 10 (23. 8%) manifestuan lezione okulare, ndërsa në grupin tjetër prej 28 (100. 0%) pacientë seronegativë, vetëm 3 (10. 7%) pacientë kishin lezione okulare.

Përfundime: Demtimet okulare jane te zakonshme në artritin reumatoid. Keratoconjunctivitis sicca, episkleriti dhe skleriti janë manifestime okulare që ndodhin në artritin reumatoid. Manifestimi më i zakonshëm okular ishte keratokonjuktiviti sicca. Ndryshimet imunologjike janë faktorë të rëndësishëm në manifestimet okulare.

Fjalë kyç: Dëmtimet okulare, artrit rheumatoid, pacientë.

KOLITI STERKORAL NGA DËMTIMI I PALCËS KURRIZORE: PREZANTIM RASTI.

Bajraktari Burim[4], Telaku Skender[1], Veliu Arbër[2], Bahri Gashi[2], Qëndrim Zenelaj[2], Jeton Bytyqi[2], Edmond Islamaj[2], Telaku Mimoza[3].
[1]Universiteti për Biznes dhe Teknologji, UBT, Prishtinë, Kosovë
[2] SHSKUK Klinika e Gastroenterologjisë, Prishtinë, Kosovë
[3] Fakulteti i Mjekësisë Tiranë, Shqipëri
[4] Univesity of Ljubljana, Ljubljane, Slloveni

Abstrakt
Hyrja: Sëmundja e disfunksionit neurogjenik të zorrëve është inkontinenca fekale ose kapsllëku që rezulton nga sëmundja ose lëndimi nervor qendror. Një nga shkaqet e sëmundjes neurogjenike të zorrëve është dëmtimi i palcës kurrizore. Koliti sterkoral është një formë e pazakontë e kolitit inflamator që rezulton nga ngjeshja fokale e mukozës së murit dhe e enëve të gjakut të zorrës së trashë nga një material fekal shumë i ngurtësuar, i quajtur fekalomë. Qëllimi i këtij prezantimi të rastit është të përshkruajë sfidat e mundshme në diagnostikimin dhe trajtimin e kolitit sterkoral.
Prezantimi i rastit: Këtu kemi paraqitur një rast të një 58 - vjeçari të shtruar në klinikë për shkak të jashtëqitjeve të shpeshta, 3 - 6 herë në ditë, lodhjes dhe letargjisë. Në vitin 2010, ai u shtrua në Klinikën Ortopedike pas një aksidenti trafiku që e la të paralizuar në ekstremitetin e poshtëm. Në pjesën sakrale ka një cikatris nga operacioni i lartpërmendur. Bilanci i gjakut dhe biokimik ishin normale, CRP 11. 5 mg / l; HBsAg negative, Anti HCV negative, koha e protrombinës 14, 7%, INR, 1, 095, PTT 21, 0 sek. AFP 2, 14 IU / ml, CA 19 - 9 50, 15 U / ml, CA 72, 4 0, 875 / ml, CEA 1, 75 ng / ml, PSA; 0, 504 ng / ml. pANCA 5, 9 AU / ml; cANCA 37, 9 AU / ml POZITIVE; kalprotektina në feces 630 ng / kg, toksina C difficile A dhe B negative, gjaku okult në feces ishte pozitiv. Urina ishte e turbullt, albuminë pozitive, në sediment kishte 10 - 12 leukocite, masë bakteresh. Kolonoskopia ishte e dyshimtë për sëmundjen Crohn, kolitin ishemik dhe karcinomën. Ileumi terminal në endoskopi normal. Në biopsitë e marra nga regjioni rektosigmoid u vunë re shenja inflamacioni kronik, ulçerime aktive, me çrregullime arkitekturore të kriptës. Këto karakteristika korrespondonin me sëmundjen kronike inflamatore të zorrëve. Angiografia CT dhe Angio CT – DSA e arterieve viscerale nuk zbuluan patologji të dukshme apo dinamike në aortë dhe arteriet viscerale. I sëmuri u trajtua për 5 muaj me Fraxiparine, supozitorë mesalazine, sinbiotikë dhe laksativë. Vëmendje e veçantë i është kushtuar zbrazjes së zorrëve. Gjendja e pacientit filloi të përmirësohej. Lëvizjet e shpeshta të zorrëve ndaluan, feçet filluan të formoheshin dhe ndryshimet endoskopike u tërhoqën gati në tërësi.
Përfundim: Mjekët duhet të jenë të vetëdijshëm për shfaqjen e kolitit sterkoral te një i sëmurë me dëmtim të palcës kurrizore. Zbulimi dhe trajtimi i hershëm dhe adekuat i kolitit sterkoral na mundëson t'i shmangemi komplikimeve, veçanërisht perforimit të zorrës së trashë.

Fjalë kyç: Disfunksioni neurogjenik i zorrëve, dëmtim i palcës kurrizore.

EFIKASITETI I ETANERCEPT NË PACIENTË ME ARTRIT PSORIATIK SIPAS DAPSA DHE PASI.

[1]Dr. Çezarina Todhe
[1]Mjeke Reumatologe

Abstrakt
Hyrje: Artriti Psoriatik është një sëmundje kronike inflamatore autoimune që përfshin artikulacionet periferike dhe skeletin aksial, e cila zakonisht shoqërohet me psoriasis. PsA bën pjesë në grupin e spondiloartropative seronegative dhe heterogjeniciteti i tij klinik përfshin daklilitin, enthesitin, distrofinë e thonjëve si dhe erozinet artikulare të vlerësuara nëpërmjet

radiografisë, gjë që e bën përcaktimin e terapisë sfiduese për mjekun. Trajtimi i hershëm i PsA mund të ndihmojë në parandalimin e dëmtimit të funksionit artikular dhe deformimeve të shkaktuara nga shkatërrimi i artikulacioneve.
Qëllimi i studimit: Ky studim ka si qëllim të hedhë dritë mbi efikasitetin e trajtimit me Etanercept dhe Methotrexate në modifikimin e aktivitetit të sëmundjes sipas DAPSA dhe PASI në pacientë me Artrit Psoriatik.
Metodat: Është një studim rast - kontroll, retrospektiv, unicentrik seri rastesh - kohort në të cilin janë marrë në analizë 74 pacientë të diagnostikuar me Artrit Psoriatik (sipas kritereve CASPAR) , ne periudhën prill 2023 – prill 2024 pranë Qendrës Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë. Nga këta 53 pacient ishin nën mjekim me Etanercept dhe 21 prej tyre ishin nën mjekim me MTX (mostër e cila u përdor si grup kontrolli) . Endpoint - i primar: Evidentimi i superioritetit të trajtimit me Etanercept ndaj terapisë me MTX në pacientë me Artrit Psoriatik. Enpoint - i sekondar: Evidentimi i një korelacioni midis vlerave të parametrave laboratorikë inflamatorë (ERS) dhe aktivitetit të sëmundjes sipas DAPSA dhe aktivitetit të prekjes kutane sipas PASI. Rezultatet: Mosha mesatare e popullatës në studim rezultoi 51. 95 vjeç me predominim të grupmoshës >35 vjeç. Në të dy grupet e pacientëve predominon seksi femer (përkatësisht 58. 4% dhe 61. 9%) karshi seksit mashkull (përkatësisht 41. 6% dhe 38. 1%) . Nga analiza statistikore u konstatua që gjatë mjekimit të pacientëve me Etanercept ka një reduktim statistikisht sinjifikant të vlerave të ERS, DAPSA dhe PASI ($p < 0.05$) krahasuar me grupin e pacientëve nën trajtim me Methotrexate. Kohëzgjatja e sëmundjes paraqet një korelacion të zhdrejtë me vlerat e vitaminës D në organizëm. DAPSA rezultoi një pyetësor i cili mund të veprojë si mjet i mirë vlerësimi për efektin terapeutik të Etanercept. Nuk arrihet të evidentohet një korelacion midis nivelit të aktivitetit të sëmundjes të artritit psoriatik (DAPSA) dhe aktivitetit të psoriasës para, pas gjashtë muajsh dhe në fund të trajtimit me Etanercept / MTX.
Konkluzionet: Ky studim tregon eksperiencën e një qendre terciare me Artritin Psoriatik, duke evidentuar heterogenicitetin e këtij grupi dhe vështirësitë në vlerësimin e aktivitetit të sëmundjes. Trajtimi me Etanercept rezulton më efektiv krahasimisht me MTX në reduktimin e prekjes inflamatore të artikulacioneve periferike dhe elementeve psoriatikë në lëkure. DAPSA mund të përdoret si kriter për të vlerësuar ndryshimet klinike në Psa dhe PASI për të vlerësuar prekjen kutane në Psa, parametra këto të pavarur nga njeri - tjetri.

Fjalë kyç: Artrit Psoriatik, DAPSA, PASI, Etanercept.

PROCEDURAT DIAGNOSTIKE PËR DIAGNOSTIFIKIM DHE HULUMTIM TË SHËNDETIT BASHKËSHORTOR.

Clirimtare Imeraj

Abstrakt
Hyrje: Me infertilitet kuptojmë paaftësinë e një cifti për të konceptuar një shtatzani pas një viti mardhëniesh seksuale të rregullta dhe të pambrojtura. Ekzistojnë grupacione të ndryshme të infertilitetit si: 1) karakteristikat demografike prevalenca e një historie të infertilitetit, 2) mosha në klasifikimin e infertilitetit, 3) prevalenca e një historie të infertilitetit, 4) incidenca kumulative e konceptimit pas klasifikimit të infertilitetit.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është vlerësimi i procedurave diagnostike për diagnostifikim dhe hulumtim të shëndetit bashkëshortor. Punimi si i tillë është fokusuar në zgjerimin e njohurive për infertilitetin, duke përfshirë klinikën, patogjenezën, klasifikimin, simptomat, diagnozën dhe trajtimin.
Metodat dhe Metodologjia: Ky punim është i bazuar në shqyrtim të literaturës. Për grumbullimin e të dhënave është shfrytëzuar literatura shkollore relevante për studentët e mjekësisë së përgjithshme, artikuj shkencorë të publikuar në databazat kryesore (Web of

Science, Scopus, PubMed, GoogleScholar, CrossRef) dhe tekste universitare e punime të tjera me të dhëna të vërtetuara shkencëtarisht në lidhje me temën në fjalë.
Përfundimi: Infertiliteti ndahet në disa grupe: Infertiliteti primar, infertiliteti sekondar dhe infertiliteti i pashpjegushëm. Në lidhje me partnerin infertiliteti ndahet në mashkullor dhe femëror. Disa nga shkaktarët e infertilitetit mashkullor janë: defekte në prodhimin e spermatozoideve, anomali te spermatozoideve, bllokim i duktuseve, crregullime te ejakulacioni etj. Disa nga shkaktarët e infertilitetit femëror janë: Sëmundjet inflamatore të legenit, sëmundjet transmetuese seksuale, ovulucioni I parregullt, sindroma policistike etj.

Fjalë kyç: Infertiliteti, infertiliteti femëror, infertiliteti mashkullor, diagnostifikimi, trajtimi.

DERMATOMIKOZAT DHE TRAJTIMI TE PACIENTËT AMBULANTOR GJATË VITEVE 2019 - 2020 NË KLINIKËN E DERMATOLOGJISË.
Dafina Fetahu

Abstrakt
Hyrja: Dermatomikozat janë infeksione të lëkurës, flokëve dhe thonjve të shkaktuara si rezultat i kolonizimit të shtresave të keratinizuara të lëkurës me fungje por nuk invadojnë indet e brendshme. Shkaktarët që japin infeksione të tilla quhen dermatofite. Egzistojnë tri gjini të dermatofiteve: Epidermophyton, microsporia dhe trychophyton. Dermatomikozat mund të shkaktohen me kontakt direkt më të sëmurin, pastaj me përdorim të përbashkët të rrobave, të ujit, të peshqirit, të krehërit etj. Pasqyra klinike varet nga shkaktari, lokalizimi dhe thellësia e invazionit. Trajtimi kryesor mbështetet në përdorimin e antimikotikëve lokal dhe sistemik, kortikosteroideve dhe përgadesave magjistrale.
Qëllimi i hulumtimit: Qëllimi i këtij punimi është të hulumtohen pacientët e hospitalizuar me dermatomikoza në Klinikën e Dermatologjisë - QKUK për periudhën kohore 2 - vjeçare (2019 - 2020) . Objektiv tjetër i këtij hulumtimi ishte edhe analiza dhe përpunimi i të dhënave të pacientëve me dermatomikoza sipas etiologjisë, gjinisë, moshës, sezonës, vendbanimit, trajtimit si dhe krahasimi i rezultateve të përfituara gjatë viteve përkatëse.
Materiali dhe metodologjia: Hulumtimi është retrospektiv dhe është realizuar në Klinkën e Dermatologjisë, pranë Qendrës Klinike Universitare të Kosovës (QKUK) . Objekt studimi kanë qenë 359 pacientë të prekur nga Dermatomikozat. Të dhënat janë marrë nga protokolet e pacientëve të diagnostikuar dhe trajtuar në këtë shërbim spitalor. Nga analiza e këtyre protokoleve është bërë ndarja sipas gjinisë, ndarja në grupmosha, ndikimi sezonal dhe mjekimi i dermatomikozave te pacientët që kanë frekuentuar ambulantën e klinikës së Dermatologjisë. Hulumtimi përfshinë periudhën kohore dyvjeçare, Janar 2019 – Dhjetor 2020.
Rezultati dhe Përfundimet: Me anë të këtij hulumtimi janë evidentuar 359 pacientë të diagnostifikuar me dermatomikoza, ku numri më i madh i tyre ishte gjatë periudhës janar - dhjetor 2019 me 191 raste gjithsej, respektivisht 53. 20%, në raport periudhës janar - dhjetor 2020 me 168 raste, respektivisht 46. 80%, pra kemi dominim dukshëm më të madh të dermatomikozave të trajtuara gjatë vitit 2019 në raport atij 2020.

Fjalë kyç: dermatomikoza, pacient, trajtim, infeksion etj.

EMERGJENCAT NË SËMUNDJET SISTEMIKE AUTOIMMUNE (SSAI) .
Dajana Kapllaj[1], Ervin Rapushi[1], Artur Zoto[1], Teuta Backa[1], Anastasio Kolaci[1], Florid Zenelaj[1], Stela Janko[1]
[1]*Shërbimi i Reumatologjisë QSUNT*

Abstrakt
Hyrje: Sëmundjet reumatizmale konsiderohen zakonisht sëmundje kronike. Megjithatë, manifestimet akute mund të jenë shumë të rënda dhe paraqesin një problem diagnostik. Patologjitë autoimune sistemike më të shpeshta të cilat komplikohen me situata emergjente janë: LES me prekje renale, hemoliza, prekje SNQ, Scleroderma me prekje kardiake (HTP) , DM - PM me prekje hepatike dhe pulmonare si edhe bllok renal nga mioliza, CAPS, vaskulitet me natyrë autoimmune me prekje renale dhe të SNQ.
Qëllimi: Është të pasqyrojë situatat emergjente që mund të hasen në kujdesin e pacientëve me sëmundje sistemike autoimmune. Emergjencat në sëmundjet sistemike autoimmune përbëjnë 7. 8% të gjithë urgjencave por për shkak të gravitetit të situatës dhe prekjes multiorganore këto emergjenca paraqesin një rëndësi të veçantë. Fakti që shumica e këtyre emergjencave kërkojnë trajtimin në terapinë intensive. Ky punim ofron një pasqyrë të fakteve dhe situatave emergjente të cilat mund të hasen në kujdesin e pacientëve me sëmundje sistemike autoimune. Ai u drejtohet klinicistëve që punojnë në sherbimin e emergjencës dhe në kujdesin intensiv. Ai ofron një përmbledhje diagnostike diferenciale për emrgjencat në sëmundjet sistemike autoimmune si edhe diagnozën diferenciale me patologji të tjera të cilat mund të jenë comobizitete.

Fjalë kyç: Sëmundje reumatizmale, terapi intensive, emergjencë, sëmundje kronike.

RËNDËSIA E PËRDORIMIT TË TEKNOLOGJISË DIXHITALE MJEKËSORE NË KUJDESIN NDAJ TË MBIJETUARVE NGA KANCERI.

Daniela Bega
Mjeke onkologe

Abstrakt
Hyrje: Të jetuarit pas përfundimit të trajtimit për kancer për një periudhë të gjatë tashmë është një realitet për shumë fëmijë dhe adult të diagnostikuar me kancer, në 2040 mendohet se numri i të mbijetuarve do të jetë 26 million. Bazuar në faktin që numri i të mbijetuarve nga kanceri është rritur dhe po ashtu dhe mbijetesa e përgjithshme, është shumë e rëndësishme për mjekët onkologë, .
Diskutim: Aplikimi i teknologjisë dixhitale mjekesore te te mbijetuarit nga kanceri aktualisht tregon disa pasoja positive si rrit motivimin per te ndare shqetesimet e tyre dhe simptomat (PROs) , ul shkallen dhe shpeshesine e simptomave si lodhje, dhimbje apo simptoma te tjera, permireson cilesine e jetes (QOL) dhe rrit aktivitetin fizik. Eshte e nevojshme dhe aktualisht po behen studime per rolin e Intelegjences artificiale (AI) te bazuar te teknologjia digitale mjekesore.
Retrospektive: Teknologjia dixhitale mjekësore nëpërmjet shpërndarjes dhe optimizimit teknologjik të informacionit po luan vitet e fundit një rol shumë të rëndësishëm në kujdesin ndaj të mbijetuarve nga kanceri.
Qëllimi: Objektivi i këtij studimi është të përcaktoj dhe të vlerësoj rëndësinë e aplikimit të Teknologjisë dixhitale mjekësore aktualisht në shërbimet e kujdesit ndaj kujdesin ndaj të mbijetuarve nga kanceri.
Metoda dhe Materiale: Nga Nëntor 2014 deri në Dhjetor 2018 në Spitalin e Shkodër në pavionin e kimioterapisë dhe kujdesit paliativ një numër prej 785 pacientësh u diagnostikuan dhe trajtuan me alternativë të ndryshme mjekimi përfshirë dhe trajtimin paliativ dhe suportiv. Teknologjia dixhitale mjekësore u përfshi si pjesë e kujdesit ndaj pacientit me mënyra të ndryshme si telefon, whatsapp, skype etc. 60% e të pacientëve ishin meshkuj dhe 40% femra. Tumoret më të shpeshta ishin: 35% kancer pulmon, 30% kancer gjiri, 15% kancer ventrikuli, 15% kancer kolorektal, 12% kancer gjinekologjik, 10% kancer prostate. 70% e të sëmurëve ishin > 50 vjec.

Rezultati: Pacientët të cilët përdorën teknologjinë dixhitale mjekësore si ce, whatsapp kishin një cilësi jete më të mirë dhe ishin më të motivuar për të ndarë shqetësimet e tyre dhe simptomat si lodhje, dhimbje dhe simptoma të tjera ishin jo shumë të shpeshta dhe në shkallë të moderuar.
Mesazhi kryesor: Bazuar në faktin që numri i të mbijetuarve nga kanceri është rritur dhe po ashtu dhe mbijetesa e përgjithshme është shumë e rëndësishme për mjekët onkologë, mjekët e familjes si dhe profesionistët e tjerë të kujdesit shëndetsor të informohen, të kuptojnë dhe të adresojnë kompleksitetin e nevojave biologjike, psikologjike dhe social - ekonomike të të mbijetuarve nga kanceri.
Konkluzioni: Terapitë dixhitale janë premtuese në kujdesin ndaj të sëmurëve me kancer por në të ardhmen duhen më shumë studime me cilësi të lartë për të treguar efektivitetin e terapisë dixhitale në kujdesin ndaj kancerit. Studimet duhet të kërkojnë si të zhvillohen standarte uniformë për të matur efektin tek pacienti (patient - related outcomes) , të sigurojnë vlefshmërinë shkencore të metodës kërkimore dhe të theksojnë përfshirjen e pacientit dhe mjekut në zhvillimin dhe përdorimin e teknologjisë.

Fjalë kyç: teknologjia dixhitale mjekësore, pacient, kancer etj.

VLERA DIAGNOSTIKE DHE PROGNOSTIKE E PROVËS USHTRIMORE NË PACIENTËT ME DIABET MELLITUS.

Daniela Teferiçi[1], Amanda Shtylla[2]
[1]Departamenti Kardiologji – Kardiokirurgji, QSU "Nene Tereza" – Tirane.
[2]Philipps - Universität Marburg, Gjermani.

Abstrakt
Objektivi: Qëllimi i këtij studimi ishte përcaktimi i vleres diagnostike dhe prognostike te proves ushtrimore tek pacientët diabetike me diskonfort kraharori (dhimbje gjoksi atipike, tipike dhe dispne) dhe vleresimi i lidhjes midis pergjigjes kronotropike (PK) te demtuar dhe eventeve te padeshiruara, qe perfshijne mortalitetin gjitheshkaksor, infarktin e miokardit dhe revaskularizimin koronar, ne pacientet diabetike te referuar per prove ushtrimore.
Metoda: Ky studim eshte një analizë retrospektive e rezultateve te proves ushtrimore tek 316 pacientë te cilet nuk kane kaluar infarkt miokardi dhe i jane nënshtruar ekzaminimit te koronarografise per tu vleresuar per pranine e SAK - se. Per vleresimin e lidhjes se pavarur midis pergjigjes kronotropike te demtuar dhe ngjarjeve te padeshiruara duke analizuar faktoret demografike, klinike dhe te proves ushtrimore, u perdor testi Cox i regresionit.
Rezultatet: Në pacientët me diabet, 81 patën një rezultat jonormal të testit të stërvitjes dhe 73 pacientë patën një rezultat negativ të testit të ushtrimeve. Nga 81 pacientë me test ushtrimesh jonormale, 54 pacientë (67%) kishin sëmundje të rëndësishme të arterieve koronare (CAD) në angiografinë koronare (CAG) dhe 27 pacientë (33%) kishin një CAG normal. Nga 73 pacientë me një test stresi negativ EKG, 30 pacientë (41%) kishin sëmundje të rëndësishme të arterieve koronare (CAD) në angiografinë koronare (CAG) dhe 43 pacientë (59%) kishin një CAG normal. Ndjeshmëria e testit të ushtrimeve ishte 64% dhe specifika ishte 61%, ndërsa PPV dhe NPV ishin 67% dhe 59%. Në pacientët pa diabet, 86 pacientë patën një rezultat jonormal të testit të stërvitjes dhe 76 pacientë patën një rezultat negativ të testit të ushtrimeve. Nga 86 pacientë me test ushtrimesh jonormale, 58 pacientë (67%) kishin sëmundje të rëndësishme të arterieve koronare (CAD) në angiografinë koronare (CAG) dhe 28 pacientë (32%) kishin një CAG normal. Nga 76 pacientë me një test stresi negativ EKG, 29 pacientë (38%) kishin sëmundje të rëndësishme të arterieve koronare (CAD) në angiografinë koronare (CAG) dhe 47 pacientë (62%) kishin një CAG normal. Ndjeshmëria e testit të ushtrimeve ishte 66% dhe specifika ishte 62%, ndërsa PPV dhe NPV ishin 67% dhe 62%.

Konkluzion: Këto të dhëna tregojnë se testi i proves ushtrimore ka pothuajse të njëjtën vlerë diagnostike si tek pacientët diabetike ashtu edhe tek pacientët jo diabetikë. Në një grup pacientësh diabetike të referuar për provë ushtrimore, PK e dëmtuar ishte një gjetje e shpeshtë dhe e shoqëruar me ngjarje të padëshiruara. PK e dëmtuar mund të përdoret si një parameter tjetër jo invaziv për stadifikimin e riskut tek pacientet diabetikë që i janë nënshtruar provës ushtrimore.

Fjalë Kyc: Provë ushtrimore, Sëmundje e arterieve koronare (SAK) ; Diabet mellitus (DM) .

EFIKASITETI DHE SIGURIA E ANTAGONISTEVE JO STEROID TE RECEPTOREVE MINERALOKORTIKOIDE NE INSUFICIENCEN KARDIAKE ME FRAKSION EJEKSIONI LEHTESISHT TE ULUR APO TE RUAJTUR.

Daniela Teferiçi[1], Amanda Shtylla[2]
[1]Departamenti i Kardiologjisë dhe Kirurgjisë Kardiake UHC "Nënë Tereza" – Tiranë.
[2]Philipps - Universität Marburg, Germany.

Abstrakt
Hyrje: Antagonistët steroidë te receptorëve mineralokortikoidë reduktojnë sëmundshmërinë dhe vdekshmërinë tek pacientët me insuficiencë kardiake dhe fraksion ejeksioni të reduktuar, por efikasiteti i tyre në pacientët me insuficiencë kardiake dhe fraksion ejeksioni lehtesisht të reduktuar ose të ruajtur nuk është vërtetuar. Nevojiten të dhëna në lidhje me efikasitetin dhe sigurinë e antagonistit josteroide të receptoreve mineralokortikoide, finerenone në pacientët me insuficiencë kardiake dhe me fraksion ejeksioni lehtesisht të reduktuar ose të ruajtur.
Metodat: Në këtë studim internacional, dyfish të verbër, u randomizuan pacientë me insuficience kardiake dhe fraksion ejeksioni (FE) te ventrikulit majte >= 40% në një raport 1: 1, për të marrë finerenone (në një dozë maksimale prej 20 mg ose 40 mg një herë / ditë) ose placebo, përveç terapisë së zakonshme. Pikmberritja primare ishte një kombinim i eventeve të përkeqësimit të insuficiences kardiake dhe vdekjeve nga shkaqe kardiovaskulare. U vlerësuan gjithashtu komponentët e pikmberritjes primare dhe siguria.
Rezultatet: Gjatë një ndjekjeje mesatare prej 32 muajsh, 1083 evente me pikmberritjen primare ndodhën në 624 nga 3003 pacientë në grupin e finerenonit dhe 1283 evente me pikmberritjen primare ndodhën në 719 nga 2998 pacientë në grupin e placebos (rate ratio, 0. 84; 95% confidence interval [CI], 0. 74 to 0. 95; P=0. 007) . Numri i përgjithshëm i eventeve të përkeqësimit të insuficiences kardiake ishte 842 në grupin e finerenonenit dhe 1024 në grupin e placebos ((rate ratio, 0. 82; 95% CI, 0. 71 to 0. 94; P=0. 006) . Përqindja e pacientëve që vdiqën nga shkaqe kardiovaskulare ishte përkatësisht 8, 1% dhe 8, 7%, (hazard ratio, 0. 93; 95% CI, 0. 78 to 1. 11) . Finerenone u shoqërua me një rrezik të shtuar për hiperkalemi dhe një rrezik të reduktuar për hipokalemi.
Konkluzione: Në pacientët me insuficiencë kardiake dhe me fraksion ejeksioni lehtesisht të reduktuar ose të ruajtur, finerenoni rezultoi dukshëm në një shkallë më të ulët të pikëmbërritjes primare: numrit total të ngjarjeve nga perkeqesimi i insuficiencës kardiake dhe vdekjes nga shkaqe kardiovaskulare krahasuar me placebon.

Fjalë kyç: insuficiencë kardiake, fraksion ejeksioni, antagonistë steroid.

BRAF DHE TUMORET. IMPLIKIMET DIAGNOSTIKE DHE PREDIKTIVE.

Daniela Xhemalaj[1], Eriselda Kurushi[1], Blerina Cela[1], Armela Priftaj[1], Ermona Cakciri[1], Marina Parllaku[2], Mehdi Alimehmeti[2].
[1]Shërbimi i Anatomisë Patologjike, QSUT "Nënë Tereza", Tiranë

[2]Spitali Continental, Tiranë.

Abstrakt
Zhvillimet e reja në kërkimin mbi gjenomin e sëmundjeve të ndryshme, veçanërisht atyre tumorale, kanë identifikuar shumë biomolekula, të cilat kanë zënë vend në praktikën klinike. BRAF është një gjen në kromozomin VII, përgjegjës për kodimin e një proteine të quajtur BRAF, e cila luan një rol të rëndësishëm në rritjen dhe ndarjen qelizore, duke dërguar sinjale intracelezore. Që nga zbulimi në 2002, mutacionet e gjenit BRAF, në kombinim me faktorë të tjerë apo me mutacione shtesë, shkaktojnë disa lloje tumoresh si: melanoma (pothuajse gjysma e melanomave kanë mutacione BRAF) , leuçemia e qelizave të flokëzuara, limfoma Jo - Hodgkin, kanceri papilar i tiroides, i ovarit, adenokarcinoma pulmonare, kanceri kolorektal, disa tumore të sistemit nervor qendror si glioblastoma, astrocitoma pilocitike, etj. Aktualisht, mutacionet BRAF përbëjnë rreth 7% të të gjitha tumoreve solide humane. Një nga tipet më të shpeshta të mutacioneve BRAF është BRAF V600E, e cila nënkupton zëvendësimin e aminoacidit valinë me acid glutamik dhe mund të detektohet nëpërmjet sekuencimit të ADN - së me metodat e biologjisë molekulare PCR ose sekuencimit direkt (standarti i artë) ose me materialet bioptike, nga blloqet e parafinës me metodën imunohistokimike. Detektimi i mutacioneve BRAF ka rëndësi klinike si një markues diagnostik dhe prognostik, duke ndryshuar nga skemat e kimioterapisë agresive në kombinime të terapive të targetuara dhe imunoterapisë.

Fjalë kyç: limfoma Jo - Hodgkin, leuçemi, gjenomë, tumorale, adenokarcinoma.

ROLI I H2S NË PATOGJENEZËN E DIABETES MELLITUS - NJË QASJE E RE PREMTUESE TERAPEUTIKE.

Dea Elshani

Abstrakt
Hyrje: Diabeti mellitus (DM) është një sëmundje kronike metabolike e karakterizuar nga hiperglikemia e zgjatur, me DM të tipit 1 që rezulton nga prodhimi i reduktuar i insulinës dhe DM e tipit 2 të nxitur kryesisht nga faktorët e stilit të jetesës dhe rezistenca ndaj insulinës. Diabeti i tipit 1 (T1D) është një sëmundje autoimune e karakterizuar nga shkatërrimi i qelizave β të pankreasit. Sulmi autoimun përfshinë infiltrimin e ishujve nga qelizat imune, megjithëse shkaktari i saktë mbetet i paqartë. Malfunksionimi i endotelit, një ndërlikim i zakonshëm i diabetit, nxitet nga rritja e prodhimit të specieve reaktive të oksigjenit (ROS) , mosfunksionimi mitokondrial dhe aktivizimi i rrugëve pro - inflamatore. Komplikimet që lidhen me DM, të tilla si sëmundjet kardiovaskulare, nefropatia dhe angiogjeneza e dëmtuar, shkaktojnë vdekshmëri dhe sëmundshmëri të konsiderueshme.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të përshkruajë primarisht mekanizmin e veprimit të H2S, vecoritë kryesore fiziologjike dhe patofiziologjike të H2S, vecanarisht në shfaqjen e DM dhe përdorimin e tij si indeks glikemik, si dhe të hapë një dritare mbi mundësitë e reja në menaxhimin terapeutik të komplikimeve të DM.
Metodologjia: Janë marrë të dhënat e fundit nga literatura elektronike dhe ajo e botuar, si dhe është ilustruar me figura në mënyrë që të jetë më precize. Burimet e përdorura janë listuar në kapitullin e referencave, si dhe janë të cituara në tekst.
Diskutimi: Sulfidi i hidrogjenit (H2S) luan një rol të rëndësishëm në procese të shumta qelizore, duke ndikuar në stresin oksidativ, inflamacionin, apoptozën dhe funksionin mitokondrial. H2S vepron si një gazotransmetues, duke modifikuar kanalet jonike (KATP, Ca2+) , nivelet e glutationit (GSH) dhe duke neutralizuar stresin oksidativ në mitokondri. Prodhohet në mënyrë endogjene në organe të ndryshme përmes enzimave si CBS, CSE dhe MST. H2S gjithashtu ndikon në funksionin mitokondrial, duke reduktuar speciet reaktive të oksigjenit (ROS) dhe duke

ruajtur ndjeshmërinë ndaj insulinës në kushte stresi. Disa ilaçe duke përfshirë statinat dhe frenuesit ACE, përmirësojnë biogjenezën e H2S, duke ofruar rrugë të mundshme terapeutike. Në përqendrime fiziologjike, ajo shfaq veti vazodilatuese, antiapoptotike, anti - inflamatore dhe antifibrotike. Megjithëse është i dobishëm në sasi të kontrolluara, H2S i tepërt mund të çojë në toksicitet, duke nënvizuar nevojën për rregullim të ekuilibruar në aplikimet terapeutike. H2S vazhdon të tregojë potencial në adresimin e komplikimeve metabolike dhe vaskulare të diabetit përmes mekanizmave të tij të ndryshëm molekularë.
Përfundimi: Frenimi i biosintezës së sulfurit të hidrogjenit të pankreasit (H2S) është shfaqur si një qasje e mundshme terapeutike për të mbrojtur qelizat β nga shkatërrimi në fazat e hershme të DM, ndërsa plotësimi i H2S duket premtues për ruajtjen e kalueshmërisë së enëve të gjakut dhe mbrojtjen kundër komplikimeve diabetike si nefropatia dhe kardiomiopatia. Ndërsa H2S tregon potencial terapeutik, veçanërisht në trajtimin e komplikimeve të lidhura me diabetin, nivelet e tepërta të tij mund të çojnë në toksicitet. Në përgjithësi, H2S luan një rol jetik në ruajtjen e homeostazës qelizore dhe ofron rrugë premtuese për ndërhyrje terapeutike në sëmundjet metabolike dhe vaskulare.

Fjalë kyç: DM1, H2S, stresi oksidativ, specie reactive, oksigjen, nivel terapeutik.

EFEKTIVITETI I NDËRHYRJES SË HERSHME LOGOPEDIKE.

Dea Kraja

Abstrakt
Patologjia e të folurit - gjuhës është një fushë ekspertize e kujdesit shëndetësor e praktikuar globalisht. Kjo fushë është e specializuar në vlerësimin, diagnostikimin, trajtimin dhe parandalimin e çrregullimeve të komunikimit (dëmtimet e të folurit dhe gjuhës) , çrregullimet e zërit dhe çrregullimet e gëlltitjes, demtimet fonologjike, demtimet gjuhësore post–traumatike dhe demtimet e rrjedhshmërisë të të folurit.
Fusha e patologjisë së të folurit - gjuhës praktikohet nga një klinicisti (logopedi) . Logopedi vlerëson dhe diagnostikon vonesat përmes metodave të standardizuara, duke analizuar aftësitë e gjuhes së folur dhe të kuptuar.
Studimi përfshin një grup prej 30 fëmijësh të moshës 2 deri në 5 vjeç, të diagnostikuar me vonesë gjuhësore. Të dhënat u mblodhën përmes intervistave të thelluara me prindërit (anamneza familjare, anamneza vitae, kartela logopedike) si dhe vlerësimit fillestar të realizuar përmes instrumenteve vlerësues të standardizuar dhe gjysmë të standardizuar. Instrumenti kryesor vlerësues për këtë studim është vlerësimi fillestar i fëmijëve, i ndjekur nga rivlerësimet pas 6 muajve dhe 1 viti programi terapeutik të përsonalizuar. Ky studim nxjerr në pah rëndësinë e frekuentimit të rregullt të seancave dhe thekson se mosha e fëmijës, shpeshtësia e terapisë dhe vlerësimet e vazhdueshme janë faktorë kyç për rezultatet. Ndërhyrja e hershme logopedike është thelbësore për zhvillimin e shëndetshëm gjuhësor të fëmijëve, duke kontribuar në përmirësimin e aftësive të tyre komunikative dhe adaptimin e tyre social në komunitet.

Fjalë kyç: vonesë gjuhësore, identifikim i hershëm, vlerësim, rivlerësim, trajtim logopedik.

STRUKTURA ETIOLOGJIKE DHE ANTIBIOTIKO - REZISTENCA NË ABSCESET PERIANALE.

Denada Lacej [1, 2, 3]. Andi Koraqi[1, 2, 3]. Linda Fuga [1, 2, 3]
[1]*Universiteti i Mjekësisë Tiranë.*
[2]*Fakulteti i Mjekësisë.*

[3]*Departamenti i Laboratoreve, Shërbimi i Mikrobiologjisë.*

Abstrakt
Hyrje: Absceset perianale janë të zakonshme në praktikën e kirurgjisë së përgjithshme. Drenimi kirurgjik dhe trajtimi shoqërues i fistulës janë procedura standarde të kujdesit ndaj pacientit. Megjithatë, roli i testimit mikrobiologjik të pusit nga absceset perianale mbetet i debatuar dhe njohuritë rreth patogeneve bakteriale dhe rezistencës bakteriale janë të kufizuara.
Metoda: Kemi kryer një studim grupor retrospektiv të pacientëve të njëpasnjëshëm (≥20 vjeç) të cilët iu nënshtruan trajtimit kirurgjik për abscese perianale në një spital të kujdesit terciar midis janar 2023 dhe mars 2024. Grupi u nda në tre grupe bazuar në rezultatet e testimit mikrobiologjik: Grupi 1: Asnjë test mikrobiologjik i pusit. Grupi 2: Nuk ka zbulim të baktereve rezistente ndaj ilaçeve. Grupi 3: Zbulimi i baktereve me rezistenca të fituara ndaj medikamenteve.
Gjetjet mikrobiologjike: U zbuluan shtamet Escherichia coli, Streptococcus; Staphylococcus; Klebsiella pneumoniae me rezistencë të fituar ndaj antibiotikeve.
Konkluzion: Njohja e baktereve patogene eshte thelbësore në rastet e sëmundjeve komplekse dhe të rënda lokale, veçanërisht kur kemi të bëjmë me infeksione të avancuara lokalisht, përfshirje të zgjeruar të indeve të buta dhe sepsin perianal. Klinicistet duhet të marrin në konsideratë testimin mikrobiologjik te abscesit perianal për të udhëhequr terapinë e duhur me antibiotikë dhe për të parandaluar përhapjen e baktereve rezistente ndaj antibiotikeve. Ky abstrakt nxjerr në pah rëndësinë e të kuptuarit të etiologjisë bakteriale dhe modeleve të rezistencës ndaj antibiotikeve.

Fjalë Kyc: antibiotiko - rezistenca, teste laboratorike, etiologji, baktere etj.

HERNIA INGUINALE LAPAROSKOPIKE. TEP APO TAPP, CILËN TË ZGJEDHIM?

D. Godaj[1], I. Refatllari[1], S. Bilali[2]
[1]*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë*
[2]*Spitali Rajonal Durrës*

Abstrakt
Hernia inguinale është një problem që ka shoqëruar njerëzimin që nga krijimi i tij. Përpjekjet për riparimin e hernies janë të dokumentuara që në kohën e Egjiptit të lashtë, por vetëm në shekullin e 19 - të me teknikat e reja operatore, ku me e rëndësishmja ishte ajo Bassini që përfshinte përdorimin e qepjeve për të parandaluar recidivate, u arrit një nivel i pranueshëm i kësaj kirurgjie. Në vitet '80 të shekullit të kaluar janë raportuar rastet e para të hernies inguinale të trajtuar në mënyre laparoskopike. Tashmë kjo lloj përqasje është rutinë në sallat tona operatore. Ekzistojnë dy mënyra kryesore sesi realizohet trajtimi laparoskopik i hernies inguinale. Metoda TEP (Total Extra Peritoneal) pra një hapësirë e cila është plotësisht jashtë peritonit dhe metoda TAPP (Trans Abdominal Pre Peritoneal) në të cilën futemi në hapësirën peritoneale dhe rrjeta (mesh) vendoset në preperitoneum. Secila metodë ka avantazhet dhe disavantazhet e veta dhe nëpërmjet këtij punimi do mundohemi t'i theksojmë ato së bashku me eksperiencën e Klinikës së Parë të Kirurgjisë së Përgjithshme të QSUT. Nga viti në vit përqindja e hernieve të riparuara me metodat laparoskopike është në rritje. Veçanërisht këto metoda luajnë një rol thelbësor në rastet që janë recidivë nga riparimi i hapur ose në herniet bilaterale. Si rezultat i kryerjes rutinë edhe koha operatore e zgjatjes së kësaj lloj kirurgjie po bëhet e ngjashme dhe në disa raste edhe më e shpejtë se ajo e kirurgjisë së hapur. Avantanzhet e tjera të dukshme janë shpejtësia e rekuperimit dhe dhimbja post operatore me të përmirësuara. Për sa i përket recidives rezultatet mbeten të ngjashme për të treja metodat. Në përfundim, kirurgjia laparoskopike për trajtimin e hernies inguinale është e sigurtë dhe me rezultate afatgjata të krahasueshme me metodën e hapur.

Përzgjedhja e metodës TEP apo TAPP është në varësi të kirurgut operator dhe karakteristikave të pacientit.

Fjalë kyç: Hernia inguinale, laparoskopi, kirurg operator, metoda TEP, TAPP.

SINDROMAT PARANEOPLAZIKE DHE PARAQITJA E TYRE KLINIKE.

Denisa Cipi
Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza". Shërbimi i Mjekësisë Interne dhe HTA, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Sindromat paraneoplazike janë çrregullime që shfaqen si rezultat i një kanceri, por nuk shkaktohen nga përhapja direkte e tumorit apo efektet e tij lokale në indet përreth. Këto sindroma ndodhin për shkak të përgjigjeve imune të trupit ndaj pranisë së tumorit ose për shkak të substancave biologjike, si hormonet apo proteinat, që prodhohen nga tumori. Ato mund të ndikojnë në sisteme të ndryshme të trupit, përfshirë sistemin endokrin, nervor, hematologjik dhe dermatologjik. Njohja e sindromave paraneoplazike është thelbësore, pasi ato mund të jenë një nga shenjat e para të një kanceri të fshehur, duke lehtësuar diagnostikimin më të hershëm të kancerit. Për shembull, hiperkalcemia (niveli i lartë i kalciumit në gjak) , një sindromë e zakonshme paraneoplazike, mund të sinjalizojë prani të kancerit të mushkërive ose të gjëndrës tiroide. Po ashtu, miastenia gravis mund të jetë e lidhur me timomën, një tumor i gjëndrës së timusit. Në mjediset klinike, paraqitja e këtyre sindromave mund të jetë e ndryshme dhe shpesh e vështirë për t'u diagnostikuar menjëherë. Për shembull, pacientët me sindroma paraneoplazike që prekin sistemin nervor mund të paraqiten me dobësi të muskujve, moskoordinim ose simptoma të tjera neurologjike që kërkojnë një vlerësim të kujdesshëm për të dalluar shkaqet paraneoplazike nga çrregullimet e tjera neurologjike. Njohja dhe trajtimi i hershëm i këtyre sindromave është i rëndësishëm jo vetëm për përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientit, por edhe për menaxhimin e sëmundjes bazë. Trajtimi i tumorit shpesh çon në zbutjen e simptomave paraneoplazike, duke bërë që këto sindroma të luajnë një rol të rëndësishëm në planifikimin e kujdesit mjekësor për pacientët me kancer.

Fjalë kyç: paraneoplazi, kancer, kujdes.

BASHKËSHOQËRIMI I INFEKSIONEVE HPV DHE UREAPLASMA TEK GRATË ME PATOLOGJI CERVIKALE.

Denisa Golemi
Obstetre - Gjinekologe, Spitali Hygeia; Pedagoge, Departamenti i Morfologjisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt
Virusi i Papillomës Njerëzore (HPV) është etiologjia kryesore që prek dhe dëmton qafën e mitrës tek gratë në moshën riprodhuese, me një klasifikim që përfshin tipe me rrezik të lartë (high - risk) dhe me rrezik të ulët (low - risk) , bazuar në potencialin për të shkaktuar kancer të qafës së mitrës. Kohët e fundit, ka pasur një trend në rritje të fillimit të marrëdhënieve seksuale në moshë më të hershme dhe shpesh të pambrojtura, duke sjellë rritjen e incidencës së sëmundjeve seksualisht të transmetueshme (SST) , përfshirë rastet me HPV pozitiv dhe Ureaplasma pozitiv. Studime të shumta kanë eksploruar bashkëshoqërimin e këtyre dy infeksioneve dhe ndikimin e tyre mbi qafën e mitrës, duke sugjeruar se bashkë - infeksionet HPV dhe Ureaplasma mund të

përkeqësojnë gjendjet patologjike ekzistuese. Rëndësia e studimeve të tilla qëndron në nevojën për të përmirësuar protokollet ekzistuese të kontrolleve rutinore për shëndetin riprodhues të grave në moshën riprodhuese, me qëllim parandalimin e patologjive të avancuara të qafës së mitrës në kohë. Ky studim përqendrohet në analizën e bashkëshoqërimit të infeksioneve HPV dhe Ureaplasma në gratë me patologji cervikale, duke synuar të kontribuojë në krijimin e rekomandimeve klinike për identifikimin e hershëm të faktorëve të rrezikut dhe përmirësimin e trajtimit të këtyre infeksioneve.

Fjalë kyç: HPV, kancer i qafës së mitrës, tipizimi i HPV, Ureaplasma, SST, patologji cervikale.

BASHKËSHOQËRIMI I DHIMBJES SË KOKËS NË PACIENTË ME DIABET MELLITUS.

Denisa Qahajaj

Abstrakt

Hyrje: Lidhja midis diabetit mellitus dhe dhimbjes së kokës në pacientët diabetikë ka qenë shpesh objekt i studimeve të shumta, të cilat kanë nxjerrë rezultate kontradiktore. Prevalenca e dhimbjes së kokës ka rezultuar më e ulët, e njëjtë ose më e lartë krahasuar me grupin e kontrollit pa diabet mellitus. Dhimbja e kokës e tipit tensive është parë të jetë më prevalente në individët diabetikë krahasuar me individët jodiabetikë.

Qëllimi: Të analizojë lidhjen që mund të ekzistojë midis diabetit mellitus dhe dhembjes së kokës në popullatën shqiptare

Metodologjia: Të dhënat janë mbledhur me anë të një pyetësori të zhvilluar individualisht tek 300 persona në Shqipëri. Në pyetësor është përfshirë testi Migraine Disability Assessment (MIDAS) për të vlerësuar paaftësinë në jetën e përditshme të individëve që vuajnë nga dhembja e kokës.

Rezultatet: Në gradat më të rënda të testit MIDAS predominon grupi i individëve diabetikë krahasuar me individët jo - diabetikë ($p=0.019074$; 95% CI) . Tek meshkujt ndikimi i diabetit në uljen e prezencës së dhembjes së kokës është shumë më i lartë se tek femrat ($p=0.000537$; 95% CI) . Dhimbja e kokës te individët jo - diabetikë është më e pranishme në grupmoshën 50 - 54 vjeç, ndryshe paraqitet kjo te individët diabetikë, në të cilët dhimbja e kokës është më e pranishme në grupmoshën 60 - 64 vjeç ($p<0.00001$; 95% CI) .

Konkluzioni: Ekziston një lidhje sinjifikante midis diabetit mellitus dhe dhimbjes së kokës në popullatën shqiptare përsa i përket moshës, gjinisë dhe testit MIDAS.

Fjalë kyç: diabet mellitus, dhimbja e kokës, testi MIDAS, individë diabetikë, individë jodiabetikë

ANGIOEDEMA HEREDITARE, SFIDAT E DIAGNOSTIKIMIT DHE TRAJTIMIT.

Denisa Spahiu
Alergologji dhe imunologji klinike

Abstrakt

Angioedema hereditare është një patologji pak e njohur dhe diagnostikuar në vendin tonë. Ajo është një sëmundje autosomal dominante, gjenetikisht e trashëgueshme nëpërmjet genit SERPING 1, e shkaktuar nga mungesa ose disfunksioni i proteinës C1 esteraze inhibitore. Në varësi te C1 - inh apo genit SERPING kemi disa klasifikime të kësaj patologjie. Klinikisht ajo shkakton edema severe rekurente subkutane ose submucosale, në pjesë apo organe të ndryshme

të trupit, që shpesh mund të cojnë në keq diagnostikim dhe keqtrajtim të kësaj patologjie, probabël dhe jetëkërcënuese. Njohja me të është shumë e rëndësishme pasi simptomat mund të fillojnë në cdo moshë, kryesisht në adoleshencë të hershme dhe përvecse është një patologji që prek shumë prej specialiteteve tona, duhet njohur në mënyrë që dhe ndihma për këta pacientë të jetë adekuate dhe sa më e shpejtë. Ky është një prezantim që bën një përmbledhje të shkurtër të fispatologjisë, diagnostikimit dhe trajtimit të nevojshëm për këtë sëmundje.

Fjalë kyç: angioedemë hereditare, diagnostikim, trajtim etj.

NDIKIMI I TRISOMISË TË KROMOZOMIT 21 NË ZHVILLIMIN E VEÇORIVE KUANTITATIVE DHE KUALITATIVE TË DERMATOGLIFEVE.

Dhurata Kolgeci, Jehona Kolgeci, Labinot Istogu, Besar Krasniqi, Diturije Kolgeci, Selim Kolgeci

Abstrakt

Hyrje: Dermatoglifet paraqesin kreshtat epidermale që ndodhen në mollzat e gishtërinjëve, në shuplakat e duarve dhe në shputat e këmbëve tek njeriu. Formimi definitiv I dermatoglifeve arrihet në mes të javës së 19 dhe 21 të zhvillimit intrauterin, të cilat kryesisht më vonë nuk ndryshojnë gjatë tërë jetës dhe mbesin si veçori individuale karakteristike për secilin individ. Prandaj kjo veçori I bënë dermatoglifet shumë të rëndësishme për identifikimin e personave në kriminalistikë dhe për hulumtime të ndryshme në fushën biomjekësore. Zhvillimi I dermatoglifeve bëhet nën kontrollin e një numri relativisht të madhë të gjeneve të gjenomit të njeriut. Prandaj çdo ndryshim I materialit gjenetik ndikon edhe në zhvillimin e dermatoglifeve. Njëri prej ndryshimeve të mëdha të materialit gjenetik është edhe trisomia e kromozomit 21. Kjo trisomi është shkaktari gjenetik I sindromit të Down - it.

Qëllimi i punimit: Hulumtimi është që të vlersohet ndikimi I trisomisë të kromozomit 21 në zhvillimin e veçorive kuantitative dhe kualitative të dermatoglifeve tek personat me sindrom të Down - it si dhe të gjenden variablat e dermatoglifeve që mund të shërbejnë si marker dermatoglifik.

Materiali dhe metodat: Analiza e veçorive kuantitative dhe kualitative të dermatoglifeve është bërë sipas metodës të përgatitur nga Cumminsi dhe Midlo. Krahasimi I veçorive kuantitative dhe kualitative të dermatoglifeve midis grupeve të hulumtuara është bërë përmes testit–t të studentit, testit Mann Witney, Testit – X^2 dhe përmes testit ekzakt të Fisherit. Analiza e kariotipit të rasteve të hulumtuara është bërë përmes metodave të modifikuara të Moorheadit dhe Seabrightit.

Rezultatet: Gjatë hulumtimit është bërë analiza e veçorive kuantitative dhe kualitative të dermatoglifeve të 104 rasteve me sindrom të Downit dhe 403 rasteve me kariotip normal që paraqesin grupin kontrollë. Pas krahasimit të veçorive kuantitative të dermatoglifeve midis këtyre dy grupeve të hulumtuara janë gjetur dallime signifikante tek 41 variabla të Dermatoglifeve. Variabla më karakteristike e veçorive kuantitative të dermatoglifeve për sindromin e Down - it ishte gjerësia e këndit atdT (për meshkujt 161. 91^o dhe për femrat 165. 48^o) . Pas krahasimit të veçorive kualitative të dermatoglifeve midis grupit me sindrom të Down - it dhe grupit kontrollë, dallime signifikante janë gjetur tek 61 variabla të dermatoglifeve. Variablat më karakterisitike të veçorive kualitative të dermatoglifeve për sindromin e Down - it ishin: frekuenca e lart e leçeve ulnare (për meshkujt 81. 67% dhe për femrat 75. 20%) , frekuenca e lart e triradiusit aksial t'' (për meshkujt 89. 81% dhe për femrat 94. 0%) , frekuenca e lart e rrudhës së katërgishtërinjëve (për meshkujt 27. 78% dhe për femrat 22. 0%) , frekuenca e lartë e figurave të dermatoglifeve në hipotenar (për meshkujt 34. 92% dhe për femrat 38. 13%) .

Konkluzioni: Kemi ardhur deri te konkluzioni se variablat më karakteristike të dermatoglifeve të cilat mund të shërbejnë si marker dermatoglifik për ti dalluar rastet me sindrom të Downit prej

rasteve normale janë: madhësia e këndit atd T, frekuenca e lart e leçeve ulnare, frekuenca e lart e triradiusit aksial, frekuenca e lart e figurave të dermatoglifeve në hipotenar.

Fjalë kyç: Sindromi Down, dermatoglifet, kreshtat epidermale, këndi atd.

SËMUNDJA POLICISTIKE RENALE HEREDITARE.

Ana Doku, Diamant Shtiza.

Abstrakt

Sindroma policistike renale hereditare është një sëmundje gjenetike që karakterizohet nga formimi i cisteve në veshka, duke çuar në zvogëlimin e funksionit renal. Kjo gjendje zakonisht ndodhet në dy forma kryesore: forma autosomale dominante, e cila është më e zakonshme, dhe forma autosomale recessive, që ndodh më rrallë. Pacientët shpesh paraqesin simptoma si dhimbje në anën e barkut, hipertension dhe probleme me funksionin e veshkave. Diagnostikimi bëhet kryesisht përmes skanimeve imazherike: si ultratinguj ose MRI. Menaxhimi i sëmundjes përfshin monitorimin e rregullt të funksionit renal, trajtimin e hipertensionit dhe në raste të avancuara, mund të kërkohet dializa ose transplanti i veshkave.

Kërkimet aktuale po fokusohen në mekanizmat molekularë të sëmundjes dhe mundësitë për trajtime të reja që mund të ndihmojnë në kontrollin e progresionit të saj.

Fjalë kyç: sindroma policistike, hereditar, ciste, veshkë.

THONJTË PSORIATIKE: MANIFESTIMET KLINIKE.

Diana Muja[1], Migena Gega[2], Valbona Zeneli[3]
[1]*Poliklinika e Specialiteteve nr. 2*
[2]*Klinikë Private,* [3]*Spitali i Traumës*

Abstrakt

Hyrje: Psoriaza është një sëmundje inflamatore e lëkurës me një dekurs kronik, me etiologji multifaktoriale. Karakteistikat e thonjve psoriatikë përfshijnë diskolorimin, gropëzimin, onikolizën, hiperkeratozën subunguale, brazdat, shkërmoqjen, splinterhemoragjia. Nuk ka nje trajtim efektiv të thonjve psoriatike dhe përmiresimi është shumë i ngadalshëm. Psoriasis i thonjve çon në handikap fizik dhe psikologjik, me pasoja sinjifikative në cilesinë e jetës së pacientit, ndaj kërkon një vështrim të hollësishëm në manifestimet klinike dhe opsionet terapeutike për dermatologet e sotshëm.

Materiali dhe metodat: Manifestimet klinike të psoriasis te thonjeve janë shume variable, shfaqen gati 10 vjet më vonë sesa fillimi i lezioneve kutane. Më shumë preken gishterinjtë e duarve sesa ato të këmbëve. Manifestimet klinike psoriatike të matriksit të thoit përfshijnë: Gropëzimin që është manifestimi më i zakonshem i thonjve psoriatike, më shumë i duarve sesa i këmbëve. Janë depresione sipërfaqësore të pllakës së thoit që indikojnë çrregullime në matriksin proksimal të thoit duke prishur keratinizimin e stratum korneum me anë të qelizave parakeratotike. Thellësia e gropës tregon kohëzgjatjen e prekjes së matriksit nga lezioni psoriatik dhe një gropë e thellë tregon përfshirjen e matriksit ventral dhe dorsal. Gropëzat mund të jenë të organizuara në rreshta gjatësorë ose transversë, mund të jenë të mëdha duke lënë një gropë në pllakën e thoit që njihet si elkonyxis. Trashja dhe shkërmoqja e thoit sugjeron nje prekje në shkallë të gjerë të matriksit të thoit nga procesi psoriatik. Leukonikia ndodh kur parakeratoza e induktuar prek vetëm matrikset ventral dhe të ndërmjetme që formojnë sipërfaqen e poshtme të pllakës së thoit. Zona e prekur duket e bardhë si pasojë e deskuamimit intern të qelizave

parakeratotike, e kundërta e materializimit të gropëzave nga jashtë. Manifestimet klinike të psoriasis të shtratit të thoit përfshijnë: Njollën e vajit\salmon patch që krijohet nga parakeratoza fokale e shtratit të thoit duke çuar në onykolizë fokale. Onikoliza lejon ajrin që të futet në fundin distal të pllakës së thoit duke çuar në zbardhje, ndërsa eksudatet e serumit mund të akumulohen dhe shfaqen në ngjyrë të verdhë. Hiperkeratoza subunguale prek gishtat e këmbëve më shpesh dhe rezulton nga ngritja e pllakes së thoit mbi shtrat si rezultat i depozitimit të qelizave që nuk i janë nënshtruar deskuamimit. Hemoragjitë splinter janë gjetje jospecifike të thonjve psoriatike që shfaqen si struktura të vogla lineare të fundit distal të pllakes së thoit. Ato reflektojne rupturën e enëve më të gjera dhe ekstravazimin e gjakut poshtë brazdave longitudinale përtej pllakës së thoit. Akropustuloza karakterizohet nga pustulimi destruktiv i unitit të thoit si pjesë psoriasis pustular ose acrodermatitit Hallopeau. Paronychia kronike psoriatike zhvillohet kur lëkura periunguale preket nga psoriasis, kryesisht tek artriti psoriatik i thonjve.
Diskutim: Ndryshimet unguale vërehen në rreth 10 deri 70 të pacientëve psoriatikë. Manifestimet klinike janë shumë variable. Trajtimi është shumë i zgjatur në kohë me terapi konvencionale dhe ato biologjike por efektet anësore sistemike limitojnë përdorimin e tyre. Prekja e thonjve në pacientët psoriatikë indikon një formë severe të sëmundjes dhe duhet patur parasysh kur zgjedhim opsionin terapeutik me qëllim të reduktimit të dhimbjes, dëmtimit funksional dhe stresit emocional. Duke menaxhuar psoriasis ungual në mënyrë efektive, dermatologu mund të ndalojë procesin inflamator dhe limiton progresionin e sëmundjes. Ndaj kërkohet durim nga të dy palët, pacienti dhe mjeku.
Konkluzione: Psoriasis i thonjve indikon për një sëmundje severe, fillim të hershem, risk më të lartë për artrit psoriatik dhe shoqërohet me dëmtim funksional dhe ulje të cilesisë së jetës së pacientit. Për shkak të variabilitetit klinik diagnoza mund të jetë sfiduese dhe terapia duhet përshtatur sipas rastit.

Fjalë Kyç: psoriasis, artrit psoriatik, onikoliza, akropustuloza.

PËRPARIMET NË BLLOKADËN NEUROMUSKULARE: ROLI I BROMURIT TË ROKURONIUMIT NË ANESTEZINË MODERNE.

Diturim Xheladini, Minire Iseni, Shpenza Arifi
Fakulteti i Shkencave Mjekësore – Universiteti i Tetovës – Maqedonia e Veriut
Reparti i anesteziologjisë – Spitali klinik Tetovë – Maqedonia e Veriut

Abstrakt
Kohëzgjatja e veprimit rritet me administrimin e përsëritur të agjentëve bllokues neuromuskular dhe përdorimi intraoperativ i dozave të larta të agjentit bllokues neuromuskular mund të ndikojë në sigurinë e frymëmarrjes. Në një studim regjistri të bazuar në spital nga janari 2022 deri në qershor 2022 në 70 pacientë me të cilët kam punuar dhe të cilët kanë marrë agjentë bllokues neuromuskular me veprim të ndërmjetëm, kam testuar hipotezën parësore se agjentët bllokues neuromuskular janë të lidhur në varësi të dozës me rrezikun e komplikimeve respiratore pas operacionit. Gjithashtu kam vlerësuar lidhjen midis dozës së neostigminës së dhënë për rikthimin e agjentëve bllokues neuromuskular dhe komplikimeve të frymëmarrjes. Më tej janë vlerësuar efektet e rikthimit të duhur të neostigminës në komplikimet e frymëmarrjes. Dozat e larta të agjentëve bllokues neuromuskular u shoqëruan me një rrezik në rritje të komplikimeve të frymëmarrjes pas operacionit krahasuar me ato të ulëta. Neostigmina u shoqërua me një rritje të varur nga doza në rrezikun e komplikimeve respiratore pas operacionit. Analiza post hoc zbuloi se ndryshimi i duhur i neostigminës eliminoi lidhjen e varur nga doza midis agjentëve bllokues neuromuskular dhe komplikimeve të frymëmarrjes. Përdorimi i agjentëve bllokues neuromuskular u shoqërua në varësi të dozës me rritjen e rrezikut të komplikimeve respiratore pas operacionit. Kthimi i neostigminës u shoqërua gjithashtu me një rritje të varur nga doza në

rrezikun e komplikimeve të frymëmarrjes. Megjithatë, analiza e të dhënave eksploruese sygjeron që përdorimi i duhur i neostigminës, i udhëhequr nga rezultatet e monitorimit të transmetimit neuromuskular, mund të ndihmojë në eliminimin e komplikimeve respiratore pas operacionit që lidhen me përdorimin e agjentëve bllokues neuromuskular. Doza të reduktuara të rokuroniumit duhet të përdoren tek të porsalindurit dhe foshnjat e vogla.

Fjalë kyç: bllokues neuromuskular, neostigminë, rokuronium.

SËMUNDJET BULLOZE TË LËKURËS.
Djellza Suliqi

Abstrakt
Hyrje: Sëmundjet bulloze të lëkurës paraqesin një grup të sëmundjeve, të cilat karakterizohen nga formimi i flluskave apo bullave në sipërfaqen e lëkurës. Varësisht nga etiologjia, manifestimet klinike, diagnoza dhe ndërhyrjet terapeutike çrregullimet e ndryshme bulloze në lëkurë përfshijnë disa prej këtyre sëmundjeve si; pemfigus vulgaris, pemfigus foliaceus, pemfigus paraneoplastik, pemfigus herpetiformis, pemfigus IgA, pemfigoidi bulloz, epidermioliza bulloze trashëguese, pemfigus familiaris beningus chronicus si dhe dermatitis herpetiformis. Diagnoza bazohet kryesisht në faktorët themelorë imunologjik dhe gjenetik të cilët ndikojnë në formimin e flluskave dhe bullave që janë thelbësore për diagnozën e saktë. Menaxhimi i sëmundjeve bulloze të lëkurës përfshinë ndërhyrjet terapeutike të cilat janë të rëndësishme për përparimin e vazhdueshëm në menaxhimin e këtyre ndryshimeve në lëkurë.

Fjalë kyç: Sëmundjet bulloze, flluskat apo bullat, faktorët imunologjik dhe gjenetik, ndërhyrjet terapeutike.

IMPLIKIMET E MOZAICISMIT MATERNAL DHE FETO - PLACENTAR NË REZULTATET JOKONKLUZIVE TË TESTIMIT PRENATAL TË ADN - SË SË LIRË QELIZORE NË SERUMIN MATERNAL.
Dorela Kroni
Msc. Mjekësi Transfuzive

Abstrakt
Hyrje: Kontrolli prenatal jo invaziv i aneuploidive fetale analizon fragmente qarkulluese të ADN - së në qarkullimin e gjakut periferik të gruas shtatzënë të cilat derivojnë nga apoptoza e shtresës së jashtme të placentës, që është trofoblasti. Ngaqë testimi i ADN - së së lirë qelizore shënjestron një përzierje të fragmenteve të ADN - së me origjinë maternale dhe fetoplacentare (e ashtuquajtura ADN e lirë qelizore qarkulluese) , mospërputhje fetoplacentare dhe përbërja kromozomale maternale njihen si faktorë limitues biologjikë të pashmangshëm që e kategorizojnë testimin e ADN - së së lirë qelizore qarkulluese si ekzaminim kontrolli dhe qartësisht jo diagnostikues. Testimi i ADN - së së lirë qelizore qarkulluese, i njohur ndryshe si testimi prenatal jo invaziv për kontrollin e aneuploidive fetale, është një nga përparimet më sinjifikative teknike në kujdesin prenatal dhe përdorimi i tij është rritur në mënyrë të ndjeshme. Strategji të ndryshme testimi janë në dispozicion për këtë qëllim, duke përfshirë sekuencimin paralel masiv, analizën e sekuencimit selektiv të kromozomit apo analizën dixhitale të regjioneve të seleksionuara dhe analizën e polimorfizmave të nukleotidit të vetëm (SNP) .
Qëllimi: Është që të prezantohet transferimi i njohurive mbi përbërjen gjenetike të placentës, të derivuara nga dekada të citogjenetikës diagnostikuese prenatale, në përdorimin e testeve të ADN

- së së lirë qelizore qarkulluese për të ndihmuar në këshillimin prenatal përpara testimit, kur duhen shpjeguar limitet dhe avantazhet e testimit jo invaziv, dhe në këshillimin post testim, kur mund të ketë një mospërputhje ndërmjet testeve të kontrollit dhe "statusit të vërtetë fetal".
Metodika: Ky është prezantimi i dy rasteve klinike të kontrollit prenatal dhe ndjekjes së dy grave shtatzëna tek të cilat kryerja e një testi kontrolli prenatal jo invaziv dështoi në përfitimin e një rezultati me tekniken e SNP të kryer në tremujorin e parë të shtatzënisë. Ndjekja e këtyre rezultateve jo konkluzive u krye me teknika më gjithëpërfshirëse si MPS NGS, G - Banded karyotyping, kariotip citogjenetik dhe molekular i amniociteve dhe PCR për testim të ADN - së parentale. Karakteristikat demografike të gruas shtatzënë dhe të gjithë investigimet domethënëse antenatale u shqyrtuan në ndjekjen e pacienteve dhe u shënuan rezultatet e shtatzënive respektive në lindje nëpërmjet intervistimit telefonik dhe kariotipizimit të të porsalindurit.
Rezultati: Në rastin e parë klinik, nëpërmjet këshillimit gjenetik, investigimit molekular pre dhe post natal dhe diagnozës diferenciale për të përjashtuar Disominë Uniparentale, u arrit në përfundimin që diagnoza sugjeronte për Mozaicizëm të Kufizuar në Placente dhe në rastin tjetër klinik u arrit të konfirmohej prania e Mozaicizmit maternal dhe kariotipit fetal euploid që në javën e 15 - të të shtatzënisë.
Konkluzioni: Demonstrimi që krahas zbulimeve dhe përparimeve të shkencës, ka akoma mekanizma biologjikë të rëndësishëm sikurse mozaicizmi maternal dhe fetoplacentar, të cilët do të ndikojnë në specifikitetin dhe ndjeshmërinë e një testi prenatal jo invaziv. Njohja e këtyre mekanizmave është e rëndësishme në këshillimin, investigimin e mëtejshëm dhe menaxhimin klinik të pacientit.

Fjalë kyç: Kontrolli prenatal, ADN, diagnozë, fetoplacentare, kariotip, teste.

TRAJTIMI I CIKATRICEVE ME MODALITETE TË NDRYSHME.
Dorina Hajro

Abstrakt
Hyrje: Cikatricet përfaqësojnë pasojat e dukshme të traumave të ndryshme, interventeve kirurgjikale, djegieve apo akneve. Ato mund të jenë shqetësuese për pacientin për shkak të paraqitjes estetike sidomos nëse janë në përmasa të mëdha, hipertrofike ose atrofike. Ato gjithashtu mund të shkaktojnë dhimbje, tension dhe prurit. Edhe pse ka shumë produkte dhe aparatura, të cilat mund të përdoren në trajtimin e cikatriceve dhe striave, efikasiteti i tyre është ende i paqartë.
Objektivat: Te analizohet përmirësimi i striave, keloideve, cikatriceve hipertrofike dhe atrofike pas trajtimit me modalitete të ndryshme si lazeri hybrid ablativ 10600 nm dhe jo - ablativ 1570nm, injeksionet intralezionale apo radioterapia post - kirurgjikale.
Metoda: rezultatet u vlerësuan bazuar mbi Vancouver Scar Scale përcaktuar nga mjeku dermatolog dhe satisfaksioni i pacientit. U vlerësuan gjithashtu efektët anësore dhe niveli i dhimbjes.
Rezultatet: u vu re një reduktim sinjifikant në Vancouver Scar Scale scores si për cikatricet hipertrofike, atrofike ashtu edhe për keloidet. Për trajtimin e cikatriceve hipertrofike egzistuese lazeri CO2, pulsed - dye lazer, kortikosteroidet intralezionale, 5 - fluorouracil rezultuan të kenë efikasitet shumë të lartë. Në trajtimin e keloideve përveç ekscizionit kirurgjikal efikasitet patën edhe injeksionet intralezionale me kortikosteroidë apo bleomycin dhe terapia me radiacion. Trajtimi me lazerin hybrid 10600 nm dhe 1570 nm rezultoi shumë efikas në reduktimin e striave në pjesë të ndryshme të trupit dhe përmirësimin e teksturës së lëkurës. Trajtimi me lazer gjithashtu përmirësoi ndjeshëm dhimbjen dhe pruritin.

Konkluzion: Edhe pse cikatricet dhe striat nuk mund të eleminohen plotësisht në një pacient adult, kombinimi i modaliteteve të ndryshme mund të përmirësojë ndjeshëm pamjen e tyre duke ndikuar në vetëbesimin dhe cilësinë e jetesës së individëve të prekur.

Fjalë kyç: cikatrice, strie, keloid, lazer, radioterapi, parandalim, trajtim.

ROLI I VITAMINËS D NË ARTRITIN REUMATOID.

Prof. Asc Dorina Ruci, Anife Lika MD, Vasilika Gjika MD, Prof. Dr. Teuta Backa.
Shërbimi i Reumatologjisë, Qëndra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë.

Abstrakt
Vitamina D, një sekosteroid liposolubël, luan rol kritik në ruajtjen e shëndetit të kockave duke nxitur përthithjen intestinale të kalçiumit dhe duke siguruar nivele serike adekuate të tij dhe të fosfatit. Vitamina D është gjithashtu thelbësore për rritjen dhe rimodelimin e kockave, procese të nxitura nga osteoblastet dhe osteoklastet. Përtej funksioneve të saj skeletike, vitamina D ndikon në disa procese të tjera trupore, duke përfshirë rregullimin e rritjes së qelizave, funksionin imunitar dhe reduktimin e inflamacionit. Ajo gjithashtu modulon shprehjen e gjeneve të përfshira në proliferimin, diferencimin dhe apoptozën qelizore. Roli imunomodulues i vitaminës D mbështetet nga prania e receptorëve të vitaminës D (VDR) në qelizat mononukleare të gjakut periferik. . Në mënyrë specifike në artrit reumatoid (RA) , vitamina D duket se luan një rol terapeutik. VDR - të janë gjetur në qelizat kyçe imune dhe strukturale brenda artikulacioneve të pacientëve me RA, duke përfshirë makrofagët, kondrocitet dhe sinoviocitet në sinovium dhe në vendet e degradimit të kartilagos. Për më tepër, këto qeliza shprehin si VDR, ashtu edhe enzimën 1α - hidroksilazë (CYP27B1) , e cila është përgjegjëse për aktivizimin e vitaminës D. Duke konsideruar prevalencën e lartë të mungesës së vitaminës D në pacientët me RA, monitorimi dhe korrigjimi i niveleve të vitaminës D mund të jetë vendimtar, pasi jo vetëm që mbështet shëndetin e kockave, por gjithashtu mund të ndihmojë në modulimin e aktivitetit të sëmundjes. Mungesa e vitaminës D është veçanërisht e përhapur në mesin e pacientëve me RA dhe mund të kontribuojë në zhvillimin ose përkeqësimin e sëmundjes. Në RA, aktiviteti më i lartë i sëmundjes shpesh shoqërohet me nivele më të ulëta të vitaminës D në serum. Prandaj, vlerësimi i statusit të vitaminës D në të gjithë pacientët me RA është thelbësor për t'u siguruar që ata marrin sasitë e rekomanduara të këtij suplementi.

Fjalë kyç: vitamina D, artriti reumatoid, imunomodulimi, qelizat immune, aktiviteti i sëmundjes, suplementi.

VASKULITET E LIDHURA ME HEPATITIN B.

Prof. Asc. Dorina Ruci, Vasilika Gjika MD, Anife Lika MD, Prof. Dr. Teuta Backa
Shërbimi i Reumatologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë

Abstrakt
Infeksioni akut ose kronik me virusin e hepatitit B (HBV) shkakton manifestime të ndryshme ekstrahepatike të cilat mendohet se mund të jenë të ndërmjetësuara nga komplekset imune. Këto komplekse mund të depozitohen në arterie, glomerula renale, artikulacione dhe shfaqen klinikisht si vaskulit, nefrit, artrit, etj. Vaskuliti është një nga manifestimet ekstrahepatike më të rralla por më serioze të hepatitit B. Llojet e vaskuliteve të lidhura me HBV janë: Poliarteriti Nodoz (PAN) . Vaskuliti Krioglobulinemik (CV) dhe Vaskuliti Leukocitoklastik (LCV) . Nga këta incidencën më të lartë të shfaqjes e ka PAN. Ai prek zakonisht enët e mesme të gjakut me preferencë për

sitet e bifurkacioneve. Manifestohet klinkisht me simptoma konstitucionale (temperaturë, rënie në peshë, miagji, artragji) si dhe me prekje neurologjike, kutane, abdominale dhe renale. I dyti për nga shpeshtësia e manifestimit te pacientët është CV, i cili ndahet në 3 tipe, nga të cilat tipi II dhe III mendohet se janë të lidhura me HBV. Prek enët e mesme dhe të vogla të gjakut dhe kuadri klinik në shumicën e rasteve përbëhet nga simtoma të moderuara si: purpura, asteni, artralgji, prekje neurologjike, renale, etj. LCV është vaskuliti më i shpeshtë kutan, por format e lidhura me HBV janë mjaft të rralla. Prek enët e vogla të gjakut dhe manifestohet klinikisht me prekje kutane në formën e purpurave të palpueshme të lokalizuara kryesisht në anësitë e poshtme. Prekjet sistemike janë të rralla. Trajtimi është i ngjashëm pavarësisht llojit të vaskulitit dhe përfshin përdorimin e medikamenteve antivirale, plazmaferezës, kortikosteroidëve, si dhe imunosupresorëve.
Përfundime: Vaskulitet janë një nga manifestimet më të rëndësishme ekstrahepatike të hepatitit B për shkak të seriozitetit të pasojave të tyre që mund të jenë jetë - kërcënuese. Njohja, diagnostikimi i hershëm si dhe trajtimi i përshtatshëm i këtyre patologjive përbën një faktor kyç në prognozën dhe ecurinë e pacientëve të prekur nga HBV.

Fjalë kyç: hepatit B, vaskulit, poliarteriti nodoz, vaskulit krioglobulinemik, vaskulit leukocitoklastik. enë gjaku, komplekse imune, purpura, antiviral, kortikosteroide, imunosupresorë

SËMUNDJA E SYRIT TË THATË TE PACIENTËT ME DIABET TIP 2 NË KOSOVË.

Drilon Zekaj[1, 2], Naim Jerliu[1, 3], Floriana Kukaj Zekaj [4], Ali Tonuzi[5]
[1] *Fakulteti i Mjekësisë – Universiteti i Prishtinës*
[2] *Klinika e Syve, QKUK Prishtinë*
[3] *Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike, Kosovë*
[4] *Klinika e Syve Optika Syri, Drenas, Kosovë*
[5] *Fakulteti i Mjekësisë – Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*

Abstrakt
Hyrja: Syri i thatë është një sëmundje multifaktoriale e lotëve dhe sipërfaqes së syrit që rezulton në simptoma shqetësuese, çrregullim të shikimit dhe paqëndrueshmëri të shtresës lotsjellëse me dëmtim të mundshëm të sipërfaqes së syrit.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi ishte vlerësimi në aspektin epidemiologjik i prevalencës së sëmundjes së syrit të thatë dhe retinopatisë diabetike tek pacientët me diabet tip 2 në Kosovë.
Materiali dhe Metoda: Ky ishte një studim rast - seri i realizuar në Kosovë gjatë periudhës Korrik 2023 – Korrik 2024, i cili përfshiu një kampion të njëpasnjëshëm prej 400 pacientësh me diabet të tipit 2 të moshës ≥18 vjeç që kërkuan shërbime shëndetësore në Klinikën Oftalmologjike të Qendrës Klinike Universitare të Kosovës në Prishtinë (51% ishin femra; mosha mesatare: 62. 4±9. 7 vjeç; shkalla e pjesëmarrjes në studim: 80%) . Mbledhja e të dhënave konsistoi në një ekzaminim klinik të detajuar dhe në një pyetësor të strukturuar.
Rezultatet: Prevalenca e syrit të thatë ishte pothuajse 70% tek pacientët e përfshirë në studim (prevalencë e pavarur e syrit të thatë, ose e kombinuar me retinopati, e cila, nga ana e saj, kishte një prevalencë të vetën prej 3%) . Korrelacione të rëndësishme pozitive të syrit të thatë "autonom" dhe / ose të kombinuar me retinopatinë përfshinin moshën e avancuar, modelet e pashëndetshme të stilit të jetesës, jetën sedentare, presionin e lartë të gjakut dhe trajtimin e diabetit me insulinë dhe medikamente. Gjithashtu, kishte evidencë të lidhjeve të forta dhe pozitive të syrit të thatë dhe retinopatisë me një sërë parametrash klinikë duke përfshirë kohëzgjatjen e diabetit dhe / ose hipertensionit, nivelin e glicemisë dhe nivelin e HbA1c.
Përfundime: Ky studim dëshmon një prevalencë të lartë të të syrit të thatë në mesin e pacientëve me diabet të tipit 2 në Kosovë. Syri i thatë dhe retinopatia ishin të lidhura fortësisht me një sërë

faktorësh demografikë, karakteristika të sjelljes dhe kondita (sëmundje) para - ekzistuese që shoqërojnë pacientët me diabet të tipit 2 në këtë popullatë studimore në Kosovë. Gjithashtu, ky studim thekson rëndësinë e faktorëve kryesorë klinikë përfshi kohëzgjatjen e diabetit, kontrollin e glicemisë dhe hipertensionin, dhe demonstrojnë ndikimin e rëndësishëm e tyre në dëmtimin e mprehtësisë vizuale dhe funksionin jonormal të lotëve.

Fjalë kyç: diabeti i tipit 2, mprehtësia e shikimit, oftalmologji, retionaptia diabetike, syri i thatë.

KLASIFIKIMET E REJA ARDS.

Dr. Driola Hoxha, MD
Spitali Amerikan 3, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Sindroma e detresit respirator të të rriturve (ARDS) është një nga sëmundjet më të rënda në njësinë e kujdesit intensiv dhe me vdekshmëri dhe morbiditet të rëndësishëm. Përkufizimet dhe klasifikimet më të rëndësishme ishin përcaktimi i Berlinit, por me kalimin e kohës u pa se ishte domethënës për t'u përmirësuar dhe kjo sidomos pas pandemisë Covid - 19. Teknikat e ventilimit dhe oksigjenimit gjithashtu janë përmirësuar dhe futur në praktikën klinike si High Flow Nasal Cannula (HFNC) .
Materiali dhe metoda: Bazuar në literaturën e kohëve të fundit, dhe në mësimet që rrjedhin nga pandemia Covid - 19, ka pasur një ndërgjegjësim të vitit 2022 për të ndryshuar / pasuruar klasifikimin e ARDS, duke përfshirë vendet me burime financiare të kufizuara që reflektojnë drejtpërdrejt mbi forcën e shërbimit të tyre mjekësor. Rekomandimet e Kigalit sugjerojnë inkorporimin në përkufizimin ARDS të saturimit O2 për vendet në zhvillim.
Diskutimi: Ndryshimet e reja në ARDS përfshijnë përdorimin e HFNC të paktën 30l / min, duke përdorur raportin SatO2 / FiO2 dhe jo vetëm PaO2 / FiO2, dhe përdorimin e ultratingujve thorakikë për të zbuluar mbingarkesën ndërstitiale nëse skanimi CT ose grafeni Chest X Ray nuk janë në dispozicion. Koncepti i ARDS pa intubacion endotrakeal është shtuar por në varësi të thellësisë së hipoksisë dhe gjendjes klinike, ai mbahet me HFNC dhe / ose O2 ventilim nazal dhe / ose jo - invaziv (NIMV) .
Konkluzionet: Teknikat e reja të ventilimit dhe oksigjenimit, pandemia Covid - 19, na japin mundësinë të zgjerojmë gamën e mjeteve terapeutike për përmirësimin e parashikimit.

Fjalë kyç: ARDS, ventilim mekanik, edemë pulmonare.

AKSESET VASKULARE PERIFERIKE ME PËRDORIM TË ZGJATUR NË REANIMACION.

Dr. Driola Hoxha, MD
Spitali Amerikan 3, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Kateteret intravenoze periferikë ndihmojnë në infuzionin e medikamenteve, lëngjeve, produkteve të gjakut, lëndeve ushqyese, dhe vasopresorët në shok septik gjatë futjes së kateterëve central.
Materiali dhe metodat: Kateterët periferikë përdoren kryesisht për periudha më të shkurtra kur aksesi i drejtpërdrejtë central është e panevojshme ose jo e arritshme. Aksesi periferik duket të jetë më I sigurt, lehtësisht për t'u përftuar dhe më pak e dhimbshme se qasja qendrore. Kateterët venoze qendrorë preferohen tek pacientët që marrin medikamente që mund të dëmtojnë venat

periferike, trajtimin me vasopresorë, sasi të madhe të likideve dhe për përdorim më të gjatë në kohë.
Diskutimet: Incidenca e vendosjes së vështirë periferike intravenoze të kateteterit vlerësohet afërsisht 8 - 23% . Disa situata janë të lidhura ose shkaktojnë vendosjen e vështirë ose të pamundur të kateterit intravenoz periferik. Këto situata përfshijnë historinë e qasjes së vështirë IV, venat e dukshme, diabetin, përdorimin e venave periferike për një kohë të gjatë, drepanocitozën, kancerin dhe kimioterapinë, moshat pediatrike dhe geriatrike, nënpeshën dhe obezitetin e rëndë. Venat distale periferike preferohen së pari, por aksesi në fossa antecubital duhet të preferohet të shmanget për shkak të lidhjes së arteries brakiale dhe për mundësitë e përthyerjes së kateterit. Krahu ipsilateral i mastektomisë së mëparshme dhe / ose fistulës së dializës arteriovenoze kur është i pranishëm, nuk preferohet të konservohet. Në ditët e sotme kanjulimet periferik të udhëhequr me ultratinguj janë trendi aktual veçanërisht në ICU ose High Dependency Unit.
Konkluzionet: Në praktikën ditore të ICU - së, disa modalitete periferike të kanulimit të venave. Mjekët duhet të marrin në konsideratë idenë e individualizimit të pacientëve, duhet të kenë njohuri të përgjithshme edhe për teknikat e futjes dhe komplikimet. Teknikat me eko janë teknikat e sotme të zgjedhjes sidomos në futjen e kanjulave venoze periferike të ndërmjetme për një kohë të gjatë.

Fjalë kyç: akset vaskulare, reanimacion.

SËMUNDJET SEKSUALISHT TË TRANSMETUESHME. ÇFARË DI SHOQËRIA RRETH TYRE. REALITETI NË BASHKINË E GJIROKASTRËS.
Dr. Dritan Rami, Prof. As. Dr. Ergys Ramosaço, PhD. Zhenisa Çuni

Abstrakt
Hyrje: Sëmundjet seksualisht të transmetueshme (SST) janë sëmundje ngjitëse që transmetohen gjatë kontaktit seksual, qoftë vaginal, oral apo anal. Transmetimi i tyre ndodh përmes kontaktit me likidet trupore të infektuara (spermë, sekrecione vaginale, gjak) . Sot ato përbëjnë një problem mbarëbotëror. Raportet e OBSH - së bëjnë me dije se më shumë se 1 milion njerëz çdo ditë infektohen me sifiliz, gonorrea, klamidia dhe trikomoniaza. I njëjti raport bën me dije se infeksionet me HIV ishin 1. 3 milion në 2022. Sa i takon hepatiteve në 2022 u regjistruan rreth 1. 2 milion raste të reja të hepatitit B dhe afro 1 milion raste të reja të hepatitit C. Ekspertët botëror bëjnë me dije se HIV, epidemitë e hepatitit viral dhe infeksionet seksualisht të transmetueshme vazhdojnë të përbëjnë sfida të rëndësishme të shëndetit publik, duke shkaktuar 2. 5 milionë vdekje çdo vit. Të njëtin trend rritës sa i takon infeksioneve seksualisht të transmetueshme ka ndjekur edhe Shqipëria, gjë për të cilën ekspertët kanë bërë me dije se po preken edhe moshat e reja. Mjekët infeksionist në QSUT thonë se çdo ditë përballen me pacientë që kanë nevojë për trajtim mjekësor, duke filluar nga HIV - AIDS, deri tek infeksionet e zakonshme. Në Shqipëri nuk ka të dhëna të sakta për sa i përket sëmundjeve seksualisht të transmetueshme. Edhe pse rastet janë në rritje, sensibilizimi për këtë çështje kaq delikate është i pakët, ndërsa shumë persona të infektuar nuk e dinë që janë mbartës të ndonjë virusi. Në QSUT, janë ekzaminuar 91 raste në 2021, 86 raste në 2022 dhe 113 raste në 2023. Nuk ka të dhëna në lidhje me të dhënat statistikore për SST në qarkun e Gjirokastrës.
Materiali dhe metodat: Studimi është pjesë e një projekti kërkimor shkencor të realizuar nga Departamenti i Infermierisë, Universiteti "Eqrem Çabej" në Gjirokastër në periudhën Qershor - Dhjetor 2023. Qëllimi ka qenë identifikimi i nivelit të ndërgjegjësimit të gjimnazistëve rreth cështjeve shëndetësore dhe sjellja ndaj tyre. Janë marrë në studim 150 nxënës të klasave të 10 - ta, të 11 - ta dhe 12 - ta. Janë hartuar pyetësorë në lidhje me SST dhe këto të dhëna janë hedhur në databazën e ndërtuar paraprakisht. Për përpunimin e të dhënave, interpretimin e rezultateve

dhe nxjerrjen e konkluzioneve është përdorur kryesisht metoda e statistikës deskriptive të drejtpërdrejtë dhe krahasuese.
Rezultatet: Nga të dhënat e mbledhura rezulton se 53, 3% e nxënësve mendojnë se kanë njohuri të mjaftueshme ose shumë të mira mbi SST. 63, 6% e meshkujve deklarojnë se i njohin mjaftueshëm ose shumë mirë SST dhe femrat rreth 40%. Nga femrat e prononcuara, vetëm 10, 08% e konsiderojnë veten e tyre njohëse shumë të mira të SST - ve. 61% deklarojnë se njohin mënyrat e mbrojtjes. 80, 47 e nxënësve janë të bindur se SST - të janë pasojë e mardhënieve seksuale të pambrojtura. 21, 21% e femrave nuk i njohin mënyrat e infektimit nga SST, ndërsa meshkuj 9, 68%. Gjithashtu 23, 97% e nxënësve nuk kanë asnjë njohuri për mënyrat e parandalimit të SST - ve. 60, 8% e nxënësve deklarojnë se kanë marrë pjesë në ndonjë takim informues për SST - të. 16, 22% e meshkujve dhe 7, 69% e femrave kanë marrë informacion tek mjeku i familjes në lidhje me SST. Në familje kanë marrë informacion 7, 69% e femrave dhe 8, 11% e mjeshkujve.
Konkluzionet: Edhe pse përpjekjet informuese janë permanente ato nuk kanë rezultur me një shkallë të lartë eficence në informimin e gjimnazistëve. Seksi femër vazhdon të jetë më i vetëizoluar kundrejt përthithjes së informacionit për SST - të. Bisedat informuese nuk kanë qenë gjithpërfshirëse duke rritur numrin e të painformuarve. Familja dhe mjeku i familjes lënë për të dëshiruar në përmbushjen e misionit informues në lidhje me SST - të.

Fjalë kyç: SST, infektim, parandalim.

INCIDENCA E DHIMBJES SË KOKËS PAS PUNKSIONIT TË DURA MATER.
Durim Soba

Abstrakt
Hyrja: Dhimbja e kokës pas punksionit të dura mater është komplikim i shpeshtë i anestezisë spinale, punksionit lumbar diagnostik dhe punktimit dural të paqëllimshëm gjatë anestezionit epidural të shtatzënat. Dhimbja e kokës është zakonisht e natyrës pozicionale (keqësohet me ngritjen në këmbë, përmirësohet pas shtrirjes) . Në këtë punim fokusi është te incidenca e PDPH. Ndërlidhshmëria e faktorëve fiziopatologjik dhe faktorëve të rrezikut bën që të ketë dallime në incidencë në mes të grupeve të ndryshme të pacientëve.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është që nëpërmjet rishikimit të literaturës të paraqitet incidenca e PDPH dhe ndërlidhja e faktorëve të rrezikut dhe modaliteteve jatrogjenike me incidencë.

Materiali dhe metodologjia: Punimi i diplomës i përket tipit të hulumtimit "rishikim i literaturës". Është bazuar në librat e botuar mjekësor dhe në punimet shkencore të publikuara në platforma prestigjioze si: Pubmed, ResearchGate, Google Scholar etj. Për t'i analizuar dhe krahasuar të dhënat e mbledhura kemi shfrytëzuar Microsoft Word.
Rezultatet: Incidenca në shekullin e fundit ka rënë drastikisht për shkak të avancimit të teknikave anesteziologjike dhe përdorimit të gjilpërave më adekuate për anestezinë spinale. Të rinjtë janë më të prekur se moshat ekstreme, me predispozim për gjininë femërore. Sectio caesarea shoqërohet me PDPH në 25. 7% të grave. Përdorimi i gjilpërave më të vogla dhe me majë në formë lapsi, që nuk i pren fijet durale, por i shtyn ato, gjithmonë u shoqërua me incidencë më të ulët.
Përfundimi: Incidenca e dhimbjes së kokës pas punksionit dural zvogëlohet me përdorimin e gjilpërave më të vogla, insertimin paralel të majës së gjilpërës ndaj fijeve durale, eksperiencës më të madhe të anestezistit dhe kryerjen e procedurave me pacientin në dekubitus lateral. Trajtimi më efikas është me mbulim epidural me gjak. Në qoftë se simptomat janë të ashpra dhe nuk zgjidhen me EBP, mbyllja kirurgjikale e dëmtimit dural është shumë efektive.

Fjalë kyç: dhimbja e kokës, maja e gjilpërës, EBP, CSF

OBEZITETI DHE PROGRESIONI I SËMUNDJES RENALE KRONIKE.
Dr. Edi Rembeci
Nefrologe

Abstrakt
Sëmundja renale kronike dhe sindromi metabolik shpesh bashkëjetojnë dhe ndajnë faktorë të përbashkët rreziku, duke kontribuar në një marrëdhënie komplekse midis dy patologjive. Sindromi metabolik përfshin obezitetin central, presionin e lartë të gjakut, rezistencën ndaj insulinës dhe dislipideminë. Këto komponentë, individualisht dhe kolektivisht mund të kontribuojnë në zhvillimin dhe përparimin e SRK. Obeziteti është një tipar qendror i sindromit metabolik dhe shoqërohet me rritjen e rrezikut të SRK. Pesha e tepërt mund të çojë në hiperfiltrim glomerular, i cili me kalimin e kohës mund të kontribuojë në dëmtimin e veshkave. Sindromi metabolik mund të kontribuojë në zhvillimin dhe përparimin e SRK përmes mekanizmave të tillë si rritja e inflamacionit, stresi oksidativ dhe demtimi i endotelit. Strategjitë e menaxhimit që fokusohen në modifikimet e stilit të jetesës si humbja e peshës, ushtrimet e rregullta, ndryshimet dietetike dhe kontrolli i komponentëve individualë të sindromit metabolik janë vendimtare në reduktimin e rrezikut dhe përparimit të SRK. Pavarësisht përdorimit të gjerë të frenuesve RAAS, kontrollit te presionit të gjakut strikt, kontrollit të glicemisë, si dhe opsioneve më të reja terapeutike që përbëhen nga frenuesit e bashkëtransportuesit të natriumit / glukozës - 2 (SGLT - 2) ose agonistëve të receptorit të ngjashëm me peptidin - 1 (GLP - 1) , rreziku i përparimit në fazën e fundit të sëmundjes renale mbetet në popullatën obeze me rrezik të lartë. Adresimi i shpejtë i të dyja gjendjeve kërkon një qasje holistike për të reduktuar riskun kardiovaskular dhe atë renal.

Fjalë kyç: sëmundja renale kronike, sindromi metabolik, stresi oksidativ, SGLT - 2.

EFEKTSHMËRIA E PCI PRIMARE NË PACIENTËT ME INFARKT AKUT MIOKARDI (STEMI) NË VARËSI TË KOHËS SË NDËRHYRJES.
Edison Skendo

Abstrakt
Hyrje: Në mbarë botën, sëmundja ishemike e zemrës është shkaku më madhor i vdekjeve dhe frekuenca e saj është në rritje. Mortaliteti ne pacientet me STEMI ndikohet nga shumë faktorë, midis tyre përfshihet zgjatja e kohës iskemike totale.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë efektshmerinë e PCI primare në pacientët me infarkt akut miokardi (STEMI) në varësi të kohës së ndërhyrjes.
Metoda: Studimi është observacional, prospektiv. U përfshinë 343 pacientë qe u paraqitën me STEMI dhe kryen koronarografinë e urgjencës në Kabinetin e Hemodinamikës në QSUT nga data 1 korrik 2022 deri në datë 10 janar 2023. Pacientët janë ndarë në tre grupe 0 - 2 orë, 2 - 6 orë dhe 6 - 12 orë.
Rezultatet: Në studim u përfshinë në total 343 pacientë, 80. 5% ose 276 pacient ishin meshkuj dhe 19. 5% ose 67 pacient ishin femra. Mosha mesatare e pacientëve ishte 63. 71 ± 10. 23. Lidhje sinjifikante me kohën iskemike totale për vazën e stentuar dhe lokalizimin e infarktit, predominon LAD (47. 2%) e pasuar nga RCA (35. 6%) (P=. 044) dhe STEMI anterior (46. 4%) , pasuar nga STEMI inferior (44. 9%) (P=. 004) . Nga totali i faktorëve të riskut mbizotëron HTA (67. 6%) , më pas fumator (38. 2%) , Diabet Melitus tip 2 (28. 3%) , dislipidemi (26. 2%) , obezitet (10. 2%) , etilist (9. 9%) , hereditet (8. 2%) , post PCI (7. 9%) , Post IM (3. 5%) , post AVC (3. 2%) . Lidhje sinjifikante me vendbanimin urban (72. 6% ose 236 raste) dhe rural (27. 4% ose 89 raste)

. Koha iskemike totale mesatare (331. 82 min) . Koha iskemike më e zgjatur ishte tek 234 pacientët e transferuar: Koha nga fillimi i simptomave deri në urgjencën e rrethit (143. 12 min) . Urgjenca e rrethit deri në urgjencën e QSUT (129. 72 min) . Nga 109 pacientët të cilët janë paraqitur direkt në urgjencën e QSUT (146. 12 min) . Urgjenca e QSUT deri në kalimin e gidës, PCI Primare (99. 33 min) . Urgjenca e QSUT deri në Reanimacionin e Kardiologjise (26. 01 minuta) . Reanimacioni i Kardiologjise deri në PCI Primare (73. 29 minuta) . Komplikacionet më të shpeshta 67. 8% Insuficencë kardiake, 12% perikardit, 11. 7% Insuficencë renale akute, 10. 8% fibrilacion atrial, 6. 4% TV / FV, 4. 4% Regurgitim mitral iskemik, 3. 2% Bllok atrioventrikular grada 2 dhe 3, 2. 9% reinfarkti, 1. 2% tromb apikal. Mortaliteti në total ishte 3. 3%. (mortaliteti intraspitalor 1. 5% dhe 30 ditor 1. 8%) , rehospitalizime 7. 7%. Mortaliteti 0% (0 - 2 ore) , 2. 4% (2 - 6 orë) dhe 4. 3% (6 - 12 orë) .

Konkluzioni: Zgjatja e kohës iskemike totale u shoqërua me mortalitet më të lartë. Koha iskemike totale së bashku me kohën nga shërbimi i urgjencës deri në PCI Primare dhe faktorët e tjerë klinikë duhet të jenë fokusi kryesor për të përmirësuar mbijetesën në pacientët me STEMI.

Fjalë kyç: STEMI, PCI primare, koha iskemike totale, mortaliteti

FREKUENCA E SËMUNDJEVE TE FËMIJËT SHKOLLORË DHE RINIA.

Edita Etemi[1*], Sherif Shaqiri[2]
[1]*IPSH "Shtëpia E Shëndetit" Tetovë*
[2]*Fakulteti I Shkencave Mjekësore, Universiteti I Tetovës*

Abstrakt

Qëllimi: Qëllimi i studimit tonë është që, përmes të dhënave retrospektive të përfituara nga ekzaminimet klinike të fëmijëve shkollorë dhe rinisë të përcaktohet frekuenca e sëmundjeve sipas: gjinisë, llojit të sëmundjes dhe grup moshave.

Materiali dhe metodat: Për këtë qëllim janë shfrytëzuar të dhënat retrospektive për periudhën kohore 01. 02. 2023 – 31. 08. 2023 nga pacientët e ekzaminuar në IPSH "Shtëpia e Shëndetit" në Tetovë, ku nga totali i të ekzaminuarve (217) , 91 prej tyre ishin pacientë të gjinisë mashkullore, ndërsa 126 ishin paciente të gjinisë femërore. Të dhënat e fituara janë futur në kartela të pacientit duke përdorur formën e modifikuar të vlerësimit të shëndetit human sipas **OBSH** - së, të përshtatur dhe modifikuar me natyrën e studimit tonë. Analiza e rezultateve është bërë me anë të metodës statistikore deskriptive, shpërndarja e të dhënave është treguar me anë të përqindjeve, ndërsa krahasimi u bë me anë të T - testit.

Rezultatet: Rezultatet e grafikut 1 na tregojnë se 68. 67% e pacientëve të trajtuar i takojnë nxënësve shkollorë dhe rinisë, ndërsa 31. 33% i takojnë grupit të pacientëve madhorë. Rezultatet e grafikut 2 flasin për prani më të madhe të sëmundjeve te gjinia femërore me 53. 02% të rasteve kundrejt gjinisë mashkullore me 46. 97% të rasteve. Nga numri i përgjithshëm i patologjive që kanë prekur pacientët tonë, sipas rezultateve të tabelës 1, dominojnë faringiti dhe tonziliti akut me 28. 48% të rasteve. Sa u përket grup - moshave rezultatet e tabelës 2 tregojnë për dominim të grup - moshës 7 - 9 vjet me 51. 0% të rasteve.

Përfundim: 1. Nxënësit shkollorë dhe rinia nuk janë imunë ndaj larmishmërisë së sëmundjeve dhe pa përjashtim preken nga ato. 2. Përqindja më e lartë e pacientëve të gjinisë femërore që afektohen nga këto sëmundje i atribuohet imunitetit më të dobët. 3. Vlerësimi në kohë, i saktë dhe gjithëpërfshirës i sëmundjeve tek fëmijët dhe adoleshentët ofron informacion që është thelbësor për vendimmarrjen e politikave shëndetësore. 4. Dallimi në përqindje te rezultatet e autorëve të ndryshëm sa i përket sëmundjeve te nxënësit e shkollës dhe rinia mund të shpjegohet me standardet e ndryshme që ekzistojnë në vendet e ndryshme prej nga vijnë autorët dhe studimet.

Fjalë kyç: Sëmundjet, frekuenca, fëmijët shkollorë, rinia.

DIABETI GESTACIONAL. DIAGNOZA TRAJTIMI DHE IMPAKTI NË SHTATËZANI DHE OUTCOMIN PERINATAL.

Edlira Bylykbashi

Abstrakt

Hyrje: Diabet gestacional përkufizohet çdo shkallë e intolerances së glukozës pas 3 mujorit të parë të shtatzanisë. Kjo situatë mund të shkaktojë komplikacione të shumta amtare dhe fetale.

Qëllimi i studimit: Është të përcaktojmë impaktin e diabetit të shtatzanisë mbi outcom - in perinatal, përfshirë analizimin e mënyrës së lindjes dhe shkallën e komplikacioneve amtare dhe neonatale.

Materiale dhe metoda: Ne ndoqëm shtatzaninë e 463 grave, 37 prej të cilave kishin nivele të alteruara të glicemisë. Diagnoza u bazua mbi testin oral të tolerancës ndaj glukozës dhe mbi nivelet e HbA1c–se.

Rezultatet: Rezultatet ishin si më poshtë, shkalla e preeklampsise ishte më e lartë në grupin e shtatzanave diabetike, 7 prej tyre (18 - 20%) krahasuar me shtatzënat që kishin nivele normale glicemie 17 shtatzëna (4 - 5%) . Shkalla e seksio cesareave elektive ishin 63% përkundrejt 23. 5% në shtatzënat me OGTT dhe HbA1c me nivele normale. Pesha e lindjes mbi 4000gr ishte 58% në gravidat që ishin diagnostikuar me DG, krahasuar me 19% në pjesën tjetër të popullatës së studiuar. Të porsalindurit e nënave me DG vuajtën nga hypoglicemia ne 68%, ikter 65%, dhe distres respirator në 52%.

Konkluzionet: Outcom - i perinatal është i varfër përmes gravidave të diagnostikuara me diabet gestacional. Shkalla e preeklampsise dhe riksu për bebe makrosome ishtë veçanërisht i lartë. Komplikacione të tilla çojnë në rritje të numrit të seksio cesareave elektive. Të porsalindurit do përballen me të paktën një nga komplikacionet e sipërpërmendura në 89% të rasteve të cilat ne do trajtojmë. Diabeti gestacional mbetet një ndër patologjitë më serioze të takuara gjatë shtatzanisë dhe kërkon një diagnostikim të hershëm dhe një trajtim të kujdesshëm. .

Fjalë kyç: Outcom - i perinatal, shtatzaninë, diagnoza.

TERAPIA ME OKSIGJEN HIPERBARIK (HBOT) DHE PËRDORIMI I SAJ KUNDËR INFERTILITETIT.

Prof. Asoc Edlira Bylykbashi[1, 2, 3], Dr. Ervin Priftaj[2], Ph. D Albana Daka Priftaj[2, 6], Ph. D. Ilir Bylykbashi[3]

[1]*Departamenti i Lëndëve Klinike, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*

[2]*Fit Health Clinic, Tiranë, Shqipëri*

[3]*Bylykbashi's Clinic, Tirane, Shqipëri*

[4]*Departamenti i Morfologjisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*

[5]*Multi Medical Center Clinic, Tiranë, Shqipëri*

[6]*Cambridge Clinical laboratories, Tirana, Shqipëri*

Abstrakt

Hyrje: Kur bëhet fjalë për fertilitetin, shume gjëra duhet të funksionojnë siç duhet. Këto përfshijnë, Shëndetin dhe cilësin e embrionëve, trashësinë e duhur të endometrium, implantimin e suksesshëm të embrionit rezervën e vezëve në vezore dhe cilësinë e spermës. Që një shtatzëni

të ndodhë, një embrion i shëndetshëm duhet të implantohet në mukozë të mitrës të përgatitur mirë dhe pritëse. Kjo shtresë duhet të jetë e oksigjenuar mirë, të ketë rrjedhje të mirë gjaku dhe të jetë në fazën e duhur të rritjes. Të gjithë këta faktorë varen nga gjene dhe molekula të ndryshme që punojnë së bashku. HBOT synon të përmirësojë këto kushte, duke e bërë mitrën më mikpritëse për shtatzëninë. HBOT rrit prodhimin e enëve të gjakut. Kjo do të thotë rrjedhje më e mirë e gjakut, duke lejuar që sistemi i përgjithshëm i fertilitetit të funksionojë më mirë. Sistemet e fertilitetit funksionojnë më mirë kur nuk ka inflamacion të shtuar. Duke reduktuar inflamacionin, HBOT përmirëson efikasitetin e përpjekjeve për fertilitetit. Nëse ka pasur dëmtime në sistemin e fertilitetit, HBOT ndihmon në riparimin e indeve të dëmtuara. Kjo mund të nënkuptojë shkurtimin e kohës të rikuperimit dhe kthimin e funksionit në indet e prekura me para. Lodhja dhe energjia e ulët e organizmit mund të jenë faktorë kufizues kur përpiqeni të mbeteni shtatzënë. Rritja e energjisë nga HBOT mund të jetë një burim i vlefshëm për t'ju ndihmuar të arrini përpjekje më të shpeshta dhe të suksesshme gjatë ovulacionit. Si e mbështet HBOT shëndetin e vezës dhe mitrës? Trashësia e duhur e endometrit është një hap i rëndësishëm për të mbetur shtatzënë. Studimet tregojnë se HBOT mund të përmirësojë ndjeshëm cilësinë e veshjes së endometrit, duke rritur rrjedhën e gjakut dhe furnizimin me oksigjen. Cikatricet e mitres mund te ulin shanset per nje shtatzani te suksesshme. Studimet tregojnë se HBO mund të përdoret në mënyrë parandaluese për të ndihmuar në zvogëlimin e mundësive të cikatriceve përpara se të ndodhin dhe korrigjues për të ndihmuar indet e dëmtuara më parë. Të dyja këto rrisin suksesin e përpjekjeve për shtatzëni. HBOT mund të përmirësojë rrjedhjen e gjakut brenda vezoreve. Kjo ka përfitimin e rritjes së cilësisë dhe sasisë së prodhimit të vezëve. Endometrioza dhe PID, inflamacioni i shkaktuar nga të dyja kushtet mund të ndikojë negativisht në fertilitetin. HBOT ul inflamacion dhe rrit shanset për një shtatzëni të sukseshme. Rritja e cilësisë së spermës: pH e spermës ndikon drejtpërdrejt në lëvizshmërinë dhe shpejtësinë e saj. HBOT ndihmon në balancimin e pH të spermës, duke përmirësuar cilësinë e spermësPërmirësimi i funksionit erektil: qarkullimi adekuat i gjakut është një faktor thelbësor në funksionin erektil. HBOT jell rritjen e sasise se spermes duke ulur përqendrimin e fruktozës në spermë. Studimet tregojnë se ulja e fruktozës në spermë rrit numrin e përgjithshëm të spermatozoideve dhe lëvizshmërinë e tyre.

Fjalë kyç: HBOT, Endometrioza dhe PID, cikatricet.

NODUJT E TIROIDES, DIAGNOSTIKIMI DHE PREVALENCA E TYRE NË KORRELACION ME FAKTORËT E RRISKUT.

Dr. Edlira Hoxha[1], Prof. Asoc. Arben Mitrushi[2], Prof. Asoc. Anila Kristo[3]
[1] Endokrinologe në Poliklinikën e Specialiteteve Nr. 3 Tiranë, Pedagoge e jashtme në U. Mjekësisë (Dep. Morfologji) .
[1] Pedagog në Universitetin e Mjekësisë, Departamenti i Morfologjisë.
[1] Pedagoge në Universitetin e Mjekësisë, Departamenti i Morfologjisë.

Abstrakt
Nodujt e gjëndrës tiroide hasen shpesh në praktikën klinike. Ato fillojnë si lezione diskrete në brendësi të gjëndrës që dallohen radiologjikisht nga struktura normale e saj. Pjesa me e madhe e tyre janë beninje dhe asimptomatike per pacientin shoqëruar me një bilanc hormonal brenda normës. Të dhënat epidemiologjike paraqesin një prevalencë të noduseve të palpueshëm 5% te

gratë dhe 1% te meshkujt të cilët jetojnë në vende jod - suficiente. Nga ana tjetër, ekografia me rezolucion të lartë mund të identifikojë 19 - 65% të noduseve në tiroide, me frekuencë më të lartë te gratë dhe të moshuarit. Geneza e nodujve ndikohet nga mekanizma gjenetikë dhe ambjentalë. Faktorët kryesorë të rriskut për zhvillimin e nodujve në tiroide janë: mosha (fëmijët, adultët nën 30vjec dhe mbi 60vjec) , deficienca jodike, histori të mëparshme të ekspozimit ndaj rrezatimit apo radioterapi të qafës e të kokës, perdorimi i duhanit apo alkoolit, histori familjare për ca të tiroides ose MEN2. Studimet e viteve të fundit kanë treguar që TSH në vlera të larta (edhe në kufijtë e sipërm të normës) është një faktor i rëndësishëm në formimin e nodujve, po kështu edhe sindromi metabolik i cili bëhet shkak për anomali morfologjike të tiroides dhe me rritje të prevalencës së nodujve. Ultrasonografia duhet të realizohet te të gjithë pacientët që dyshohen për noduj apo strumë nodulare në ekzaminimin fizik. Për vlerësimin e rriskut për malinjitet në bazë të të dhënave ekografike përdoret sistemi i stadifikimit TIRADS propozuar nga Kolegji Amerikan i Radiologjisë. FNA (Fine needle aspiration) është një nga metodat diagnostike më të përdorura për marrjen e materialit për studim citologjik nga nodujt e tiroides të cilët janë të dyshimtë për malinjitet. Screening i individëve me faktorë rrisku është kyç për diagnostikimin dhe trajtimin në fazë të hershme pasi studimet tregojnë një rritje të rasteve të karcinomave të diferencuara të tiroides.

Fjalë Kyc: tiroide, noduj, faktorë risku etj.

TRAJTIMI URGJENT I ANEURIZMËS ABDOMINALE TË RUPTURUAR.

Edmond Nuellari
Departamenti i Kirurgjisë Vaskulare
Spitali Universitar Nënë Tereza

Abstrakt

Aneurizma abdominale konsiderohet një gjendje e frikshme patologjike që kërkon trajtim të menjëhershëm. Rritja progresive e saj çon në këputje dhe gjakderdhje masive të brendshme, e cila kërkon kujdesin më efektiv mjekësor. Megjithatë, pavarësisht përmirësimit të pajisjeve mjekësore dhe kujdesit postoperativ, vdekshmëria për shkak të rupturës së aneurizmës abdominale është ende afër 50%, e cila lidhet kryesisht me ashpërsinë e patologjisë dhe ndërhyrjen e hapur kirurgjikale. Prandaj, qëllimi i këtij rishikimi ishte të hetojë dhe vlerësojë metodat aktualisht të disponueshme për trajtimin e aneurizmës së këputur abdominale për të gjetur metodat më të mira. Për këtë, duke përdorur Fjalë kyç dhe kritere përfshirje / përjashtimi, u krye një kërkim, analizë dhe sistemim i burimeve të informacionit nga bazat e të dhënave të huaja për 5 - 10 vitet e fundit. Si rezultat i studimit, u konstatua se korrigjimi i aneurizmës endovaskulare të aortës është metoda optimale si për trajtimin e planifikuar ashtu edhe atë urgjent të aneurizmës së aortës dhe rupturës së saj. Sipas Regjistrit të Specializuar të Cochrane, u vërtetua se riparimi endovaskular shoqërohet me një ulje të sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë së hershme pas aneurizmës abdominale, krahasuar me metodat e tjera të trajtimit kirurgjik. Për më tepër, studimi zbuloi se ndryshe nga metodat e hapura të kirurgjisë, teknikat endovaskulare shoqërohen me një rrezik më të ulët të komplikimeve në formën e ishemisë së zorrëve. Megjithatë, aktualisht nuk ka një bazë të mjaftueshme provash për të konfirmuar një rrezik më të ulët të komplikimeve nga sistemet e tjera të organeve. Në mënyrë të ngjashme, deri më sot, një muaj pas operacionit nuk është gjetur asnjë ndryshim në shkallën e vdekshmërisë duke krahasuar metodat kirurgjikale endovaskulare dhe ato të hapura, gjë që kërkon kërkime të mëtejshme. Të dhënat nga ky rishikim mund të përdoren për analiza të mëtejshme, më të gjera të literaturës, si dhe për hartimin e provave klinike origjinale.

Fjalë kyç: gjendje patologjike; provat klinike; aorta; trajtim endovaskular; vdekshmërisë.

KUJDESI NDAJ PËRDORIMIT TË ANTIBIOTIKËVE NË REPARTIN E TERAPISË INTENSIVE.

Edmond Puca[1], Najada Como[1, 2], Entela Puca[3, 4], Rudin Domi[2, 5]
[1]*Shërbimi i Sëmundjeve Infektive, Qëndra Spitalore Universitare, Tiranë.*
[2]*Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë.*
[3]*Shërbimi i Endokrinologjisë, Spitali Amerikan, Tiranë.*
[4]*Universiteti Western Balkan, Tiranë.*
[5]*Shërbimi i Terapisë Intensive dhe Reanimacionit, Spitali Amerikan, Tiranë.*

Abstrakt
Hyrje: Sepsisi është një situatë jetë kërcënuse, që haset shpesh në repartin e terapisë intensive, duke kërkuar trajtim urgjent dhe efektiv, kryesisht përmës përdorimit të terapisë antimikrobike por jo vetëm. Administrimi i hërshëm i antibiotikëve me spekter të gjerë është kritik për përmirësimin e rezultateve në rastet me sepsis dhe shok septik. Megjithatë, shqetësimi në rritje për rezistencën antimikrobike (AMR) paraqet sfida të mëdha në ambientet e repartevë të terapisë intensive.
Materiale dhe metodat: Në kërkuam në artikuj të publikuar në PubMed me Fjalë kyç, antimicrobial, antimicrobial resistance, intensive care unit (ICU) . Studimi përfshinte një periudhë kohore nga viti 2000 e deri në Shtator 2024.
Rezultatet: Nga ky kërkim rezultuan 5262 publikime, ku më së shumti një pjesë e tyre ishin të aksesueshme plotësisht (free access) . Pavarësisht kërkimit të hollësishëm asnjë biomarker (gold standart) , nuk mund të ndihmojë që të dallojmë një infeksion nga një situatë inflamatore. Patogjenet gram negative multidrug rezistente rezultuan sfida kryesore e përballjes në qendrat e terapisë intensive në të gjithë botën.
Konkluzione: Rezistenca antimikrobiale është një realitet i kudo ndodhur, por shkalla këtij problem varet nga shumë faktorë lokale dhe global njëkohësisht. Parandalimi i infeksoineve dhe kontrolli i tyre duke përdorur terapinë antimikrobike adekuate janë celsi i suksesit. Strategjitë aktuale mbrojnë idenë e fillimit të shpejtë të antibiotikëve empirike me spekter të gjerë në pacientët me sepsis dhe shok septik, të ndjekura më pas nga një reduktim i shpejtë i antibiotikëve në bazë të rezultateve diagnostike dhe ndjeshmërisë së kulturave mikrobiologjike. Është e rëndësishme të ndërtojmë dhe të ndjekim këshillat e skuadrës së kujdesit të menaxhimit të antibiotikëve. Kjo e fundit është tashmë një emërgjencë të cilën institucionet shëndetësore duhej ta kishin organizuar kohë më parë.

Fjalë kyç: Antimicrobial, Intensive Care Unit (ICU) , antimicrobial resistance (AMR) .

LEISHMANJA VISCERALIS NJË SËMUNDJE QË ENDE PERSISITON, STUDIM RASTI.

Dea Puca[1], Jona Prendi[2], Migena Jaupaj[2], Arben Mino[2], Elda Qyra[2], Edmond Puca[2], Majlinda Kokici, Teuta Murseli.
[1]*Universiteti "Zoja e Këshillit të Mirë", Tiranë*
[2]*Shërbimi i Sëmundjeve Infektive, QSU, Tiranë*

Abstrakt
Hyrje: Leishmanja visceralis (LV) është një sëmundje infektive, parazitare me prekje multiorganore. Para më shumë se një dekadë ajo ka qenë një sëmundje e shpeshtë në Shqipëri, por si pasojë e dezinsektimit numri i rasteve në përsonat imunokompetent ka pasur një reduktim të dukshëm të saj. Pacienti mashkull 52 vjeç parqitet në Urgjencë me temperaturë, djersitje të

shprehur, lodhje dhe artalgji prej mesë 10 ditësh. Pacienti trajtohej prej mesë një viti për artrit rheumatoid me kortizonike, methotrexat dhe terapi supportive. Ai referonte se në fillim ishte ndjerë mirë me terapinë por muajin e fundit e ndjente vetën më të rënduar klinikisht. Nga ekzaminimet laboratorike vërehej: leukopenia (WBC 3200) , trombocitopeni nën 100 000 / mm^3, anemi e lehtë, rritje e testeve të inflamacionit. Në ekzaminimet radiologjike vihej re hepatosplenomegali. Në fillim rasti u mendua si një frenim i palcës kockore nga methotrexati, por ndërprerja e tij dhe terapi supportive nuk po jepnin rezultate as klinike as laboratorike.
Rezultatet: Pacienti u plotsua me mielograme ku u konfirmuan gjetje të parazitit. Pacientit ju fillua terapia me amphotericine liposomiale B (AmBisome) dhe të dhënat kliniko laboratorike patën përmirësime të dukshme brenda një kohe të shkurtër.
Konkluzione: LV mbetet ende një patologji evidente në vendin tonë. Pavarësisht së numri i rasteve më të shumtë haset në pacientët e imunokompromentuar, sidomos ato me HIV, ajo duhet të hidhet në konsideratë edhe në patologji të tjera bashkëshoqëruese. Trajtimi me amphotericine liposomiale B (AmBisome) është një ndër alteranivat më të mira në ditët e sotme.

Fjalë kyç: Leishmanja visceralis, pacienti, amphotericine liposomiale B.

TAVI DHE RËNDËSIA E CTA.
Dr. Shk Edvin Dado, Dr. Ervina Shirka, Dr. Shk Hortensia Gjergo, Dr. Fatjon Xhafaj

Abstrakt
Hyrje: Zëvendësimi i valvulës së aortës është rekomandimi kryesor i trajtimit të stenozës severe të aortës. Krahas kirurgjisë së hapur, një nga metodat e reja të zëvendësimit të valvulës së aortës është TAVI (implantimi transkateter i valvulës së aortës) . Procedura është e ngjashme me atë të implantimit të një stenti në arterie. Përmes një kateteri me akses femoral ose transapikal, realizohet implantimi i një valvule të re në nivel të valvulës native të kalcifikuar, duke shtyrë fletët e valvulës së sëmurë dhe duke tejkaluar kështu stenozën e krijuar nga valvula native. Duke qenë një procedurë minimalisht invazive, e realizuar në mënyrë perkutane përmes një aksesi arterial, ajo është kthyer në trajtimin e preferuar sidomos në pacientët me risk të lartë për kirurgjinë e hapur. Vetë stenoza severe e valvulës së aortës mund të çojë drejt insuficiencës kardiake, një nga komplikacionet më madhore të saj. Kjo është arsyeja pse i kushtohet një rëndësi e madhe diagnozës së hershme, menaxhimit të duhur, si dhe parandalimit të komplikacioneve post - proceduriale, pavarësisht strategjisë së trajtimit. Imazheria luan një rol të rëndësishëm në diagnozë, si dhe në ndjekjen post proceduriale për komplikacionet e mundshme. Angio CT e aortës është ekzaminimi imazherik i zgjedhur përpara kryerjes së procedurës së TAVI - t. Ka arsye të shumta se pse preferohet ky ekzaminim, që nga vlerësimi i vetë valvulës së aortës që ndonjëherë është i vështirë me TTE (shihet rrënja e aortës dhe unaza e valvulës, me qëllim përzgjedhjen e valvulës zëvendësuese në përmasën e duhur) , e deri te vlerësimi i aksesit arterial për kryerjen e TAVI - t. Për të arritur në gjetje të tilla përmes CT, nevojitet kontrastim nga origjina e arterieve koronare deri në arteriet femorale. Angio CT mbetet ekzaminim i preferuar edhe pas procedurës së TAVI - t. Përmes tij bëhet e mundur diagnoza e hershme e komplikacioneve akute apo afatgjata në kohë lidhur kohën e kryerjes së TAVI - t, si komplikacionet e lidhura me aksesin e përdorur (komplikacionet hemorragjike) ; me valvulën e implantuar (tromboza, obstruksioni, ose endokarditi i valvulës) me vetë procedurën (disekacioni / perforacioni i aortës, obstruksioni i arterieve koronare) , apo me dëmtimet e organeve të tjera (insulti) .

Fjalë kyç: Valvulës së aortës, Angio CT, insuficiencës kardiake.

INCIDENCA, FAKTORËT KLINIKE DHE ANGIOGRAFIKE DHE IMPAKTI I STENT TROMBOZES AKUTE DHE SUBAKUTE NË PACIENTËT ME STEMI NË POPULLATËN SHQIPTARE.

Dr. SH. K Edvin Dado[1], Dr. Juliana Karanxha[2], Dr. SH. K Elona Dado[3]
[1] Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Departamenti i Kardiologjis,
[2]Spitali Amerikan,
[3] Spitali Villa Maria

Abstrakt
Hyrje: Stentimi i arterieve koronare nisi të realizohej në praktikën klinike duke pasur në mëndje dy objektiva: të ulej ristenoza dhe të parandalohej okluzioni i enëve. Stenti i parë elektiv koronar u implantua në Mars të 1986 nga Jacques Puel për të trajtuar ristenozes pas një proçedurë angioplastike me ballon. U deshën pak raste për tu shfaqur një nga komplikacionet me të rrëzikshme ajo që do të quhej Stent Tromboza. Ky studim do të përpiqte të analizoje kompleksitetin e stent trombozes duke u thelluar në analizimin e faktorëve klinike dhe proçeduriale në pacientët me STEMI.
Qëllimi: I këtij studimi ishte përcaktimi i parametrave angiografike si faktor risku për ST. Sigurisht janë të nevojshëm më shumë studime dhe përdorimi i teknikave më të avancuara për të kuptuar dhe përmirësuar rolin e faktorëve proçeduriale.
Rezultatet: Nga 2201 pacientë që ju nënshtruan proçedurës së PCI primre në Spitalin Universitar Nënë Tereza nga Nëntori 2015 deri në Shtator 2018, 81 pacientë u komplikuan me Stent tromboze akute dhe suabkute [3. 68%%, 95% konfidencal interval (Cl) 0. 53 - 1. 89%]. Regresioni logjistik multivariate nxori: ndërprerjen e (DAPT) sin je nga prediktoret më të fortë për ST (OR 12. 7%, 95% Cl 3. 54 - 68. 7, p<0. 001) , i ndjekur nga disekimi (OR 7. 60, 95% Cl 3. 23 - 57. 2, p<0. 001) , kompleksitetit i lezionit B2 / C (OR 6. 21, 95% Cl 2. 87 - 49. 1, p=0. 022) , Diabet Mellitus (OR 5. 18, 95% Cl 2. 19 - 34. 1, p=0. 01) , DES (OR 4. 37, 95% Cl 1. 76 - 21. 7, p=0. 018) sëmundje 2 - 3 vazale (OR 3. 89, 95% Cl 1. 18 - 17. 6, p=0. 013) . ST lidhej me një rritje të mortalitetit nga analizimi i kurbave Kaplan - Meier estimates ($p_{\log - rank} < 0.001$) and adjusted Cox proportional - hazard regression (hazard ratio 3. 3, 95% CI 1. 46–7. 46, $p = 0.001$)
Konkluzione: Stent tromboza është një komplikacion shumë serioz pas procedurës së PCI - së. Natyrisht me përmirësimin e teknikave dhe e cilësisë së stenteve ky komplikacion është reduktuar ndjeshëm. Ndërprerja e dopio terapise antiagregante shoqërohet me një risk të lartë për Stent tromboze, e ndjekur nga faktorë proceduriale si disekimi, kompleksiteti i lezionit B2 / C, sëmundjet shumë vazale si dhe faktori klinik Diabet Mellitus.

Fjalë kyç: Stent tromboza, incidence, pacientë.

RETINOPATIA E PREMATURITETIT.

Eglantina Bulica[1], Vilma Mema[2], Alketa Tandili[2], Ilir Arapi[2], Spiro Dama[3], Amarilda Hysenshahaj[4]
[1]Qendra Shendetesore Kamëz
[2]Qendra Spitalore Universitare Nene Tereza, Klinika Okulistike, Tiranë.
[3]Spitali Universitar Obstetrik Gjinekologjik, Neonatologji, Tiranë.
[4] Instituti Shëndetit Publik, Tiranë.

Abstrakt
Prezantimi: Retinopatia e prematuritetit (ROP) është sëmundje e syve potencialisht verbuese që haset te bebet e lindura premature, me një peshë lindje më pak se 1500 g dhe moshë gestacionale më pak se 31 javë. Në Shqipëri rritja e mbijetesës së bebeve premature ka nxjerrë në pah nevojën e ekzaminimit sa më të shpejtë dhe trajtimin në kohë të kësaj patologjie.

Studimi: Ky studim përqendrohet në një vleresim të prevalencës, faktorëve te riskut dhe menaxhimin e rekomanduar tek fëmijët prematurë në një nga qendrat terciare në Shqipëri. U morën të dhëna në lidhje me peshën e fëmijës, moshën gestacionale, sëmundjet shoqëruese të mundshme te bebet. Studimi nxjerr në pah nevojën e ekzaminimit në kohë dhe trajtimit tyre pavarësisht burimeve dhe infrastrukturës së kufizuar të sistemit shëndetësor. Njihen 5 stade të sëmundjes 1 - 5 ku stadi 4, 5 janë stadet më të rënda në të cilat nevojitet kirurgji dhe rreziku për verbëri është i lartë. Trajtimet e ROP përfshijnë injeksionet intravitreale, lazer dhe kirurgji në varësi të stadit dhe agresivitetit.
Konkluzioni: Rezultatet e gjetura tregojnë nevojën urgjente të hartimit të një protokolli neonatal, përfshirë depistimin e rregullt për ROP në bebet premature sidomos në ata me risk të lartë. Përforcimi i sistemit shëndetësor në Shqipëri është thelbësor për hartimin dhe implementimin e strategjive parandaluese për këtë patologji dhe me tej të sigurohet trajtimi i nevojshëm për këto raste. Fëmijët që kanë ROP janë më të predispozuar për të zhvilluar anomali refraksioni, ambliopi, strabizëm apo shkolitje retinale. Kjo bën që fëmijët prematurë të diagnostikuar me ROP të jenë subjekt i përhershem i kontrollit oftalmologjik. Ky studim shërben si një pikënisje për të vënë në pah rëndësinë dhe adresimin e saktë të problematikës me qëllimin final uljen e verbërise tek fëmijët prematurë e në popullatë në përgjithësi.

Fjalë Kyc: retinopati, prematuri, sëmundje etj.

DIABETI GESTACIONAL NE SUOGJ "MBRETERESHA GERALDINE ".
Eglantina Dema

Abstrakt
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë gratë shtatzana me diabet gestacional gjatë një periudhe 5 - vjeçare në SUOGJ "Mbreteresha Geraldinë", mënyrën e lindjes me operacion Cezarian ose lindje vaginale dhe përqindjen e operacionit cezarian, peshën e lindjes së bebit.
Metoda: Ky është një studim kohort retrospektiv I bërë për një periudhë 5 - vjeçare nga viti 2012 - 2016. Në studimin tonë janë përfshirë vetëm gratë me diabet gestacional. Të dhënat janë përftuar nga grafikët klinikë të lindjes.
Rezultatet: Gjatë studimit tonë të bërë për periudhën 5 - vjeçare 2012 - 2016 me të dhënat klinike të përftuara nga grafikët e lindjes ne gjetëm 29 gra shtatzana me diabet gestacional. Në 2012 ishin 6 gra, në 2013 ishin 4, në 2014 ishin 3, në 2015 ishin 6, në 2016 ishin 10. 28 nga 29 gra me diabet gestacional kanë lindur me operacion Cezarian bebe të gjalla, vetëm një grua ka bërë lindje vaginale feto vivo (bebe të gjallë) 4400 gramë. E shprehur në% , 97% e këtyre grave kanë lindur me operacion Cezarian. 22 prej tyre kanë lindur bebe me peshë mbi 4000 gramë, njëra prej tyre lindi në javën e 34 të shtatzanisë një bebe me peshë 2900 gramë, një tjetër ishte 3200 gramë dhe 5 të tjera ishin 3500 - 4000 gram. 11nga këto 29 gra ishin shtatzanë për herë të parë. 7 të tjerat referonin që kishin patur diabet gestacional në shtatzanitë e mëparshme. 17 nga këto 29 gra lindën në javën 38 - 39 të shtatzanisë, 7 në 37 - 38, 1në javën e 40 javë, 4 para javës 37.
Konkluzione: Diabeti Gestacional dhe% e operacionit cezarian është rritur. Në 28 nga 29 gratë shtatzana lindja është bërë me operacion Cezarian. 22 nga bebet e tyre kanë lindur me peshë mbi 4000 gram, peshë që favorizon lindjen me operacion Cezarian. Ne duhet të përpiqemi të parandalojmë, të identifikojmë sa më shpejt dhe të kontrollojmë diabetin Gestacional.

Fjalë kyç: diabet, gestacion, lindje etj.

SINDROMA GJENETIKE TË LIDHURA ME ÇRREGULLIME TË NEUROZHVILLIMIT.

Ela Mitro
Psikiatre për Fëmijë dhe Adoleshentë, Spitali "Petro Nako", Sarandë.

Abstrakt
Sfondi teorik: Çrregullimet e neurozhvillimit janë një grup çrregullimesh të cilat ndikojnë në zhvillimin dhe funksionimin e trurit dhe karakterizohen nga variabilteti gjenetik dhe klinik. Çrregullimet e neurozhvillimit shfaqen me vështirësi në funksionimin social, konjitiv dhe emocional. Çrregullimet e neurozhvillimit më të shpeshta janë: çrregullimet e spektrit të autizmit dhe crregullimi i vëmendjes dhe hiperaktivitetit. Çrregullimet e neurozhvillimit fillojnë të shfaqen në stadet e hershme të zhvillimit, në fazën e foshnjërisë fëmijërisë dhe adoleshencës dhe persistojnë në moshë madhore.
Metodologjia: Shqyrtimi literatures ekzistuese në lidhje me këtë temë.
Qëllimi: Të shikohet lidhja midis faktorëve gjenetik dhe epigjenetik / ambjental të cilët luajnë një rol në shfaqjen e këtyre çrregullimeve me një ndikim të rëndësishëm shoqëror. Duke pasur parasysh mungesën e terapive të tyre efikase, është e rëndësishme të kemi njohuri mbi biopatologjinë e çrregullimeve të neurozhvillimit.
Përfundime: Studimet mbi sindromat gjenetike të lidhura me këto çrregullime të neuozhvillimit mund të jenë një mënyrë për parandalimin e zhvillimit të tyre duke ndërhyrë në fazat e hershme të zhvillimit.

Fjalë kyç: crregullim i neurozhvillimit, sindrom gjenetik.

DIETA DHE ÇRREGULLIMET NUTRICIONALE NË STADET E NDRYSHME TË SRK.

Elda Cule[1], Elvana Rista, Merita Rroji[2]
[1]Spitali Hygeia Tiranë, Shqipëri
[2]Spitali Hygeia Tiranë, Shqipëri
[3]Spitali Universitar "Nënë Tereza" Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Pacientët me sëmundje renale kronike (SRK) , tashmë me rritje globale të prevalencës, janë në rrezik për çrregullime të spektrit të nutricionit, siç është nënushqyerja, hiperkatabolizem dhe malnutricionin protein - energji, dhe çrregullimet elektrolitike. Ata gjithashtu përballen me sfidat e obezitetit, parandalimin sekondar të sëmundjës kardio - vaskulare, dhe mbajtjen e një diete me cilësi të lartë, por me kujdesin e e ruajtjes së GFR. Menaxhimi nutricional i këtyre pacientëve në stade të ndryshme është i ndryshëm, dhe përfshin kontrollin e simptomave uremike si dhe efektet e mira që kanë progresionin e sëmundjes.
Objektivi: Qëllimi i studimit është të eksplorojë ndikimin e dietës në progresionin e SRK, duke u fokusuar në literaturën e 5 viteve të fundit. Ky eksplorim synon të rishikoje dhe sintetizoje gjetjet kryesore dhe rekomandimet mbi efektet e menaxhimit dietik nga burimet e Pubmed.
Rezultatet: Studimet e shqyrtuara theksojnë rëndësinv e kujdesit ndaj ushqimeve, dieta kryesisht hipoproteinike në të gjitha stadet e SRK (0, 6 - 0. 8mg / kg /) , ndersa hiperproteinike në stadin e fundit në dialize. Duke filluar nga stadi 3 kufizimin e ushqimeve me përbërje të lartë në fosfor, dhe kalium. Rëndësi të veçantë ka edukimi i pacientëve të lexojnë etiketat e ushqimeve dhe menaxhimin dietik të kaliumit, natriumit dhe fosforit. Qasja e menaxhimit të gjithëanshëm të pacientit mbështetet në një strategji gjithëpërfshirëse e menaxhimit për SRK, duke integruar menaxhimin dietik me praktikat e menaxhimit të sëmundjes në përgjithësi.

Konkluzion: Menaxhimi i plotë i pacienteve në SRK në mënyrë të tillë që të ulet progresioni i saj, dhe parandalimi i komplikacionëve është një përqasje gjithëpërfshirëse që integron kufizimet dietike të proteinave, natriumit dhe fosforit, edukimin e pacientit të integruar me terapinë e zëvendësimit të aminoacideve esenciale, lidhëseve të fosforit dhe kaliumit. Rishikimi i literaturës jep informacion të plotë për të reflektuar njohurite e reja mbi menaxhimin dietik të këtyre pacientëve duke përmirësuar kështu rezultatet në shëndetin dhe cilësinë e jetës të tyre.

Fjalë kyç: SRK, dieta, fosfor, kalium.

LEUÇEMIA AKUTE LIMFOBLASTIKE. TË DHËNAT REALE TË PESË VITEVE TË FUNDIT NË SHQIPËRI.

Elda Dhelpra, Elsuarta Calliku, Adela Perolla, Arben Ivanaj.

Abstrakt

Hyrje: Leuçemia Akute Limfoblastike (LAL) është një sëmundje malinje hematologjike me progresion të shpejtë. Megjithëse LAL mbetet një sëmundje malinje agresive një pjesë e konsiderueshme e pacientëve mund të kurohen me kimioterapi intensive.

Qëllimi i studimit: Qëllimi i këtij studimi është vlerësimi i incidencës së Leuçemisë akute Limfoblastike për një periudhë 5 vjeçare, vlerësimi i efikasitetit të trajtimit dhe analizimi i indikatorëve epidemiologjik, klinik dhe diagnostik të pacientëve.

Materiali dhe metoda: Ky është një studim i tipit retrospektiv rast - kontrolli i kryer në Shërbimin e Hematologjisë, QSUNT gjatë periudhës Janar 2019 - Dhjetor 2023. U mblodhën të dhënat për të gjitha rastet e diagnostikuara me Leuçemi akute limfoblastike dhe u studiuan rastet e trajtuara në Shërbimin e Hematologjisë brenda këtij intervali kohor. U ndërtua një databazë në excel ku u hodhën të dhënat e mbledhuara për secilin pacient mbështetur në dokumentacionin e gjendur në kartelat mjekësore në Shërbimin e Statistikës, QSUNT.

Rezultatet: Në intervalin kohor Janar 2019 - Dhjetor 2023 në Shërbimin e Hematologjisë, QSUNT janë diagnostikuar gjithsej 73 raste të reja me Leuçemi akute limfoblastike. Incidenca mesatare e përshtatur sipas moshës rezultoi 0. 64 / 100000 banorë në vit ose 14 - 15 raste të reja / vit. Mosha mediane rezultoi 39 vjeç, që varion nga 15 - 84 vjeç. Grupmosha me më shumë raste rezultoi 15 - 24 vjec ku përfshihen 32. 9% e pacientëve e ndjekur nga grupmosha 55 - 64 vjeç ku përfshihen 16. 4% e pacientëve. Në studimin tonë ku u përfshinë 46 pacientë mosha mediane e të cilëve rezultoi 55 vjeç. Mosha mesatare e femrave rezultoi 52. 5 (±19. 4) vjeç ndërsa mosha mesatare e meshkujve rezultoi 44. 9 (±20. 7) vjeç. Në pacientët e studimit tonë LAL B janë 89. 1% e pacientëve ndërsa 10. 9% e pacientëve janë LAL T. LAL primare kanë 87% e pacientëve ndërsa LAL sekondare kanë 13% e pacientëvë. Në ndjekjen që ju bë pacientëve 35. 9% e pacientëve bën relaps të sëmundjes. Koha mediane e mbijetesës pa sëmundje për totalin e pacientëve rezultoi 208 ditë kurse koha mesatare rezultoi 296. 85 ditë. Koha mediane e mbijetesës (OS) për totalin e pacientëve rezultoi 272 ditë kurse koha mesatare rezultoi 607. 005 ditë. Korrelacionet treguan që koha mediane e mbijetesës është më e ulët për pacientët e grupmoshës >70 vjeç me ndryshim sinjifikant me grupmoshat e tjera. Rritja e laktat dehidrogjenazës është faktor sinjifikant risku për exitus.

Përfundime: Incidenca mesatare e përshtatur sipas moshës rezulton 0. 64 / 100000 banorë. LAL haset më shpesh te meshkujt sesa te femrat. Mbizotëron lloji LAL B në krahasim me LAL T. Në rezultatet e mjekimit të induksionit 73. 9% e pacientëve përfituan remision komplet. 35. 9% e pacientëve bën relaps të sëmundjes. Koha mesatare e mbijetesës pa sëmundje (PFS) për totalin e pacientëve rezultoi 296. 85 ditë. Koha mesatare e mbijetesës (OS) për totalin e pacientëve rezultoi 607. 005 ditë.

Fjalë kyç: Leuçemia akute limfoblastike, faktor prognostikë, rezultate

INFEKSIONET GASTROINTESTINALE NË PACIENTËT ME DIALIZË. RËNDËSIA E TYRE NË ECURINË KLINIKE TË PACIENTËVE.

E. Qyra, M. Qato, E. Puca, E. Shega, I. Hatellari, N. Como
Departamenti i Sëmundjeve Infektive, QSUN Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Pacientët që i nënshtrohen seancave të dializës janë një grup vulnerabel pacientësh, të cilët janë mjaft të ndjeshëm ndaj sëmundjeve të tjera dhe sidomos infeksioneve. Infeksionet gastrointestinale janë një grup infeksionesh që janë të shpeshta në pacientët e dializës. Kjo lidhet me disa faktorë. Imuniteti i ulët, mosha, përdorimi i medikamenteve të tjera (antibiotikët) , situata të tjera mjekësore (diabeti, sëmundjet autoimune) , kequshqyerja. Simptomat dhe shenjat klinike të këtyre infeksioneve përfshijnë diarrenë e ujshme, nauzene dhe të vjellat, temperaturën, dhimbjet dhe krampet abdominale, të cilat variojnë në shpështësi dhe rëndesë në shfaqjen e tyre. Pacientët e dializës janë pacientë kryesisht të moshave mesatare, me sëmundje bashkë shoqëruese, që mund të kenë vite që bëjnë seancat e dializës dhe për këtë arsye këto simptoma i kanë më të shprehura. Shpeshtësia e këtyre infeksioneve varion nga 4 - 17% të rasteve. Në klinikën tonë hospitalizohen jo rrallë pacientë të tillë, dhe me simptomat e gastro - enteritit kemi pasur 15 pacientë gjatë këtij viti. Pjesa më e madhe e tyre ishin meshkuj, 10 pacientë. Klinikisht pacientët paraqisnin temperaturë deri 38. 5 (8 pacientë) , diarre të ujshme (15 pacientë) , të vjella (11 pacientë) , dhimbje abdominale (6 pacientë) . Ata paraqisnin ndryshime të rëndësishme në matjen e elektroliteve, analizat biokimike dhe rritje të leukociteve, po ashtu edhe të testeve të tjera inflamatore. Në ekzaminimin bakteriologjik të feceve janë izoluar E. Coli (6 pacientë) , S. typhi (2 pacienët) . Mjekimi i hershëm i infeksioneve gastrointestinale është i rëndësishëm për shkak të komplikacioneve dhe rëndesës që mund të bëje në këtë grup pacientësh, duke rënduar lodhjen, duke shkaktuar hipotension, konfuzion, ç'rregullime të përfuzionit etj. Nga grupi i pacientëve tanë, 2 prej tyre debutuan me keqësim të gjendjës klinike duke përfunduar në ekzitus letalis.
Konkluzion: Frekuenca e këtyre infeksioneve është e shpeshtë në pacientët me dializë. Diarrea është një simptomë edhe e rritjes së vlerave të uremisë prandaj është e rëndësishme identifikimi sa më shpejt i etilogjisë së saj. Duhet të kemi kujdes në përdorimin e antibiotikëve te ky grup pacientësh (pasi mund të jenë shkaktarë të diarresë) . Konsultat me mjekun nefrolog janë të domosdoshme për të patur trajtim sa më adekuat në drejtim të rehidrimit (nga goja ose venoz) dhe mjekimit ndihmës.

Fjalë kyç: Diarrea, imunitet, infeksioneve gastrointestinale.

SINDROMA NEFROTIKE NË KOLIT AKUT ULCEROZ TË TRAJTUAR ME MESALAZINË - STUDIM RASTI.

Res. Elena Gjecka[1], PhD. Suela Mumajesi[1]
[1]QSUT "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri,
Departamenti i Nefrologjisë - Dializës - Transplantit Renal

Abstrakt
Hyrje: Barnat 5 - ASA përdoren gjerësisht si regjim trajtimi i linjës së parë në sëmundjet inflamatore të zorrëve. Sindroma nefrotike është një ndërlikim i rrallë, si pasojë e trajtimit me

mesalazinë. Në literaturë gjenden vetëm disa raste të sindromës nefrotike, që i atribuohet përdorimit të tyre.
Rasti klinik: Një pacient mashkull 38 vjeç u paraqit në urgjencë me dhimbje të forta barku dhe diarre me gjak për 2 - 3 ditë. Pas realizimit të kolonoskopisë, u diagnostikua si kolit ulceroz akut i formës së rëndë. Filloi trajtimi me mesalazinë. Një javë më vonë, pacienti shfaq edema bilaterale të ekstremiteteve të poshtme, shoqëruar me pakësim të diurezës. Ekzaminimet laboratorike zbuluan dëmtim të funksionit renal, me vlera maksimale: azotemia 217, 3 mg / dL dhe kreatinina serike 3, 43 mg / dL, si edhe proteinuri të rangut nefrotik me një tendencë progresioni rritës deri në 14gram në 24 orë. Dozat e mesalazinës u reduktuan si pasojë e dëmtimit renal dhe u fillua kortikoterapi me doza të ulëta. Pacienti u përmirësua klinikisht dhe proteinuria së bashku me funksionin renal u kthyen drejt vlerave normale. Biopsia renale konfirmoi lezione të tipit minimal change. Një vit pas trajtimit, pacienti ruan funksion renal normal dhe proteinuri negative.
Diskutim: Raportuam një rast të sindromës nefrotike, të shoqëruar me dëmtim të funksionit renal, disa ditë pas trajtimit me barnat 5 - ASA - mesalazinë, në një pacient me kolit akut ulceroz. Nëpërmjet këtij rasti, kuptojmë se duhet rritur vigjilenca lidhur me rrezikun e mundshëm, që paraqesin këto barna në zhvillimin e sindromës nefrotike. Gjatë trajtimit duhet të kryhet monitorim i ngushtë i funksionit renal dhe i proteinurisë për të identifikuar herët prekjen renale.

Fjalë kyç: Kolit akut, mesalazinë, sëmundjet inflamatore të zorrëve.

NEUROINFEKSIONET NË MOSHËN PEDIATRIKE NË PERIUDHËN 2013 - 2023.

Msc. Elidona Stafaj[1], Prof. Dr. Gjeorgjina Kuli Lito[2]
[1]*Mjekë Pediatre*
[2]*Shefe e Shërbimit të Pediatrisë Infektive, QSUNT, Tiranë*

Abstrakt
Hyrje: Identifikimi i neuroinfeksioneve mund të jetë problematik për mjekët, sepse simptomat mund të jenë jospecifike tek foshnjat më të vogla, dhe nje diagnozë e vonuar ose e humbur kontribuon në shkallën e sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë.
Qëllimi i studimit: Evidentimi i të dhënave epidemiologjike, profilit etiologjik dhe prognostik në fëmijët me neuroinfeksione, në Shqipëri për një periudhë 10 vjeçare, 2013 - 2023. Krahasimi mes tre periudhave kohore para Covid - 19 gjatë Covid - 19 dhe pas Covid - 19.
Materiale dhe metodat: Ky është një studim retrospektiv, deskriptiv, i cili analizon të dhënat nga 265 fëmijë, të hospitalizuar pranë Shërbimit të Pediatrisë Infektive, Q. S. U. N. T, në periudhën dhjetë vjeçare 2013 - 2023, të diagnostikuar me infeksione të sistemit nervor qëndror dhe vlerëson karakteristikat lidhur me llojin e diagnozës, moshën, gjininë, vendbanimin, sezonalitetin, ditë qëndrimin, marrëdhëniet midis këtyre variablave dhe duke krahasuar periudhen kohore para, gjatë dhe pas Covid - 19. Të dhënat u morën nga kartelat e pacientëve të arkivuara pranë sektorit të Statisikës së QSUT - së dhe u sistemuan e u paraqitën në tabela e grafikë nëpërmjet programit Microsoft Office Excel 2013. Analiza statistikore u realizua me anë të paketës statistikore SPSS 25. Në punim u përdoren këto teknika: Crosstab dhe testi Chi–Square, Mesatarja, Devijimi Standard, Minimumi, Maksimumi, Frekuenca, Përqindja, Testi T, Testi ANOVA, Koeficenti i korrelacionit Pearson.
Rezultatet: Incidenca vjetore e fëmijëve të hospitalizuar me meningit akut rezultoi me një mesatare 1. 27. Meningiti purulent zë 58. 5% të rasteve më shumë se gjysmën e rasteve. Diagnozat me etiologji virale zënë 38. 1% dhe neuroinfeksionet e tjera purulente zënë 3. 4% Vihet re një predominim i fëmijëve nga qarku i Tiranës, 57%. Vërehet një kulm i rasteve në fundin e pranverës e fillimin e verës dhe një tjetër kulm në fundin e vjeshtës dhe fillimin e dimrit. Mosha mesatare rezultoi 5. 24 vjeç. Predominojnë meshkujt para, gjatë dhe pas Covid - 19. Grupmosha predominuese para, gjatë dhe pas Covid - 19 është 5 - 14 vjeç. Mesatarja e rasteve

përpara Covid - 19 është 28. 4. Gjatë Covid - 19 është 9. 2. Pas Covid - 19 mesatarja është 28. 6. Ditë qëndrimi në fëmijët e hospitalizuar me neuroinfeksion varion nga 3 ditë deri 67 ditë me një mesatare (M=14. 3) .
Përfundimi: Duhet kushtuar rëndësi parandalimit të meningitit akut, e kur parandalimi ka dështuar, duhet realizuar një diagnozë sa më e shpejtë e fillimi i menjëhershëm i trajtimit për të ulur gjasat e komplikacioneve afatgjata.

Fjalë kyç: neuroinfeksione, pediatri, meningit, Covid - 19.

INCIDENCA DHE KARAKTERISTIKAT KLINIKE TË PACIENTËVE DUHANPIRËS DHE SËMUNDJE ISKEMIKE KARDIAKE.

Elire Kryeziu

Abstrakt
Hyrje: Sëmundja iskemike e zemrës, është një shkak kryesor i sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë në mbarë botën. Karakterizohet nga ngushtimi ose bllokimi i arterieve koronare, kjo gjendje rezulton në ulje të rrjedhjës së gjakut në muskulin e zemrës, duke çuar në dhimbje gjoksi, infarkt në zemër dhe ngjarje të tjera të rënda kardiovaskulare. Ndër faktorët e ndryshëm të rrezikut që kontribuojnë në zhvillimin dhe përparimin e sëmundjes iskemike të zemrës, duhani mbetet një nga shkaqet më domethënëse dhe më të parandalueshme.
Qëllimi i punimit: Qëllimi kryesor i këtij studimi është të shqyrtoj ndikimin e duhanit tek pacientët me sëmundje iskemike kardiake në kuadër të Klinikës së Kardiologjisë - QKUK.
Metodologjia e hulumtimit: Ky studim është një analizë retrospektive e 60 pacientëve të trajtuar për sëmundje iskemike kardiake në Klinikën e Kardiologjisë në QKUK, gjatë periudhës së fillimt të vitit 2024. Të dhënat e përfshira përfshijnë moshën, gjininë, sëmundjet shoqëruese. Analiza është bazuar në dosjet e pacientëve të hospitalizuar për këtë periudhë, me qëllim që të përcaktohet profili i pacientëve me sëmundje iskemike kardiake në këtë klinikë. Rezultatet janë paraqitur në formë tabelare dhe grafikone, duke synuar të ofrojnë një pasqyrë të qartë të karakteristikave të pacientëve duhanpirës dhe sëmundjeve iskemike kardiake në këtë kontekst shëndetësor specifik.
Rezultati: Nga 60 pacient të perfshirë në studim me sëmundje iskemike kardiake, 42 pacient janë duhanpirës dhe 18 janë joduhanpirës. Në bazë të të dhënave të marra nga Klinika e Kardiologjisë në QKUK, rezultatet tregojnë se duhanpirja është një ndër shkaktarët e sëmundjeve iskemike kardiake. Simptomat e sëmundjeve iskemike kardiake përfshijnë dhembje gjoksi, dispne, palpitacione, marramendje ose humbje të vetëdijes.
Përfundimi: Në përfundim, studimi nxjerr në pah lidhjen mes pirjës së duhanit dhe incidencës së sëmundjeve iskemike kardiake. Karakteristikat klinike te pacientët duhanpirës sugjerojnë nevojën për programe për ndërprerjen e duhanit, për të zvogëluar rrezikun dhe për të përmirësuar shëndetin e pacienteve me sëmundje iskemike kardiake.

Fjalë kyç: Duhani, Sëmundjet iskemike kardiake

FAZA PREANALITIKE DHE NDIKIMI I SAJ NË RËZIMET POZITIVE DHE REZULTATE NEGATIVE NE DISA PARAMETRA BIOKIMIKE.

Elisa Daçi[1], Edlira xhaferri[2], Klaudio Hoxhallari[3], Laura Kolaneci[4], Alma Barbullushi[5]
Teknik laboratori, 3P Life Logistic.
Mjeku i laboratorit 3P Life Logistic.
Teknik laboratori, Genius Lab.
Mbikëqyrës i Sigurimit të Cilësisë, 3P Life Logistic.

Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë.

Abstrakt
Hyrje: Procesi i Testimit Total (TTP) është një cikël ku gabimi mund të ndodhë në çdo fazë të tij, por rreth 70% e të gjitha gabimeve laboratorike që mund të ndodhin i atribuohen pikërisht fazës paraanalitike. Mostrat hemolitike, lipemike ose ikterike dhe të gjitha gabimet e tjera të mundshme të kësaj faze nuk mund të eliminohen plotësisht. Reduktimi maksimal i gabimeve të mundshme të kësaj faze do të ketë ndikim të drejtpërdrejtë në rezultatet e testimit që laboratori kryen. Sigurimi i mostrave adekuate në një laborator mjekësor do të prodhojë rezultate të sakta dhe të vërteta. Interpretimi i testeve laboratorike me një ndërhyrje të mundshme si rezultat i një gabimi në fazën paraanalitike mbetet një çështje pikash shumë e rëndësishme. Standardizimi i procedurave në identifikimin dhe menaxhimin e mostrave problematike mbetet një zgjidhje e përshtatshme. Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë ndikimin e gabimeve të mundshme të fazës paraanalitike në prodhimin e rezultateve të mundshme false pozitive dhe false negative në disa teste biokimike rutinë.
Materiali dhe metoda: Metoda e përdorur për këtë studim është një studim rast - kontroll ku janë përzgjedhur 50 mostra me probleme të fazës paraanalitike, nga të cilat: 25 janë serume hemolitike, 10 serume lipemike dhe 15 raste me hipoglicemi si rezultat i ruajtjes së gabuar. të kampionit. Është kryer vlerësimi i ndërhyrjes së mundshme të secilit prej tyre në rezultatet e disa testeve rutinë biokimike, nga matja e tyre e përsëritur.
Rezultati: Ndër parametrat biokimikë të marrë në konsideratë, ka një ndryshim domethënës nga hemoliza (p<0. 05) AST, ALT, Bilirubina Direkte dhe Indirekte, ndërsa për parametrat e tjerë diferenca nuk është domethënëse. Ruajtja jo e duhur e kampionit ndikoi në vlerat e glicemisë, duke prodhuar hipoglicemi në të gjitha rastet (p<0. 05) . Edhe kreatinina tregon ndryshime statistikisht të rëndësishme (p<0. 05) , gjë që tregon se kampioni "i papërshtatshëm" ka ndikuar në rezultatet e tij. Në rastin e serumeve lipemike, diferenca është statistikisht e rëndësishme (p<0. 05) në vlerat e glicemisë, kolesterolit dhe trigliceridemisë.
Përfundim: Gabimet e fazës paraanalitike mbeten një shqetësim i madh në fushën e mjekësisë laboratorike për shkak të ndërhyrjes së tyre të mundshme në rezultatet e testeve laboratorike. Minimizimi i këtyre gabimeve sa më shumë që të jetë e mundur dhe standardizimi i procedurave laboratorike do të rrisë saktësinë dhe besueshmërinë e rezultateve të prodhuara laboratorike. Aftësitë e larta profesionale, njohuritë e thella dhe përvoja e punës janë të një rëndësie të madhe për minimizimin e këtyre gabimeve. Sigurimi i mostrave cilësore do të prodhojë rezultate të sakta dhe të besueshme të testeve laboratorike.

Fjalë kyç: Faza paraanalitike, interferenca, parametër biokimik.

BASHKËJETESA E LUPUS ERYTEMATOSUS SYSTEMICUS (LES) DHE ARTIRITIR REUMATOID (AR) .

Dr Elita Zylbeari - Masha [1, 2], Art Zylbeari[1, 2, 3], Prof. Dr. Lutfi Zylbeari [1, 3], Prof. Dr. Bistra Angelovska [2].
[1]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës, Tetovë, Republika e Maqedonisë së Veriut.*
[2]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore - UGD, Shtip, Republika e Maqedonisë së Veriut.*
[3]*Spitali Klinik i Tetovës. RNM.*

Abstrakt
Lupus eritematosus systemicus (SLE) dhe artriti reumatoid (AR) edhe pse janë dy sëmundje autoimune, megjithatë ato kanë disa dallime esenciale, por ato mund të jenë në bashkëjetesë tek i njejti pacient në një gjendje të quajtur sindromi i mbivendosjes ose “overlap syndrome”ose

sindroma e Rhupusit, është një entitet autoimun i rrallë dhe i përshkruar jo plotësisht në të cilin i njëjti pacient zhvillon në mënyrë sekuenciale simptoma si të Artritit Reumatoid (RA) ashtu edhe të Lupusit Eritematoz Sistemik (LES) . Në shumicën e rasteve të raportuara të sindromës Rhupus, AR shfaqet m; pa;rpara dhe mandej më vonë shfaqen simptmat e LES - it edhe pse ka raste që simptomat e të dy sëmundjeve shfaqen njëkohësisht. Të dyja sëmundjet përfëshijnë reakcione jonormale imune por me ndryshime në autoantitrupat dhe simptomet klinike. Te pacientet me LES shpesh shfaqen autoantitrupa kundër strukturës bërthamore dhe mund të prekin shumë organe dhe sisteme të tjera. Te pacientët me AR si zakonisht shfaqet inflamacion i nyjeve me edemë, dhimbje dhe me kalimin e kohës edhe deformime të nyjeve. Diagnostifikimi bëhej me praninë e autoantitrupave përkatëse për sëmundjen, LES zakonisht diagnostifikohet me ANA pozitiv, anti - dsDNA dhe ant - SM ndërsa AR identifikohet me inflamacion të nyjeve, dhimbje, ngurtësim të nyjeve me faktorin reumatoid dhe anti - CCP. Trajtimi i LES dhe AR është tejet kompleks dhe varet nga ashpërsia e simptomeve dhe sëmundjes. Qëllimi kryesor është që të kontrollojë dhe ngadalësojnë inflamacionin, parandalojë dëmtimin afatgjatë të organeve dhe nyjeve. Trajtimi i LES duhet bërë me kombinim të kortikosteroideve dhe imunosupresorëve, terapi fizikale etj. Ndërsa AR përfshin DMARD - et, biologjikët dhe antireumatikët josteroid, sulfasalazin, Plaquenyl etj.

Material dhe metodat: Në studim kishim 40 pacientë të gjinisë femërore me AR me moshë mesatare identike prej 57, 00±6. 50 vjeçare me kohë të ndjekjes prej 24 muajsh. 40 prej pacientëve, 28 prej tyre ishin me AR ndërsa 12 prej tyre vuanin edhe prej AR edhe prej LES. Të gjithë pacientët ishin të diagnostifikuar ato me AR sipas simptomave klinike dhe kritereve të Kolegjit Amerikan të Reumatologjisë ndërsa për LES sipas kritereve të European League Against Rheumatism (EULAR) / ACR 2019, dhe simptomatologjisë klinike brenda periudhës: Janar 2023 - Janar 2024. Informacioni në lidhje me karakteristikat e sëmundjeve u mblodhën nga reparti i Sëmundjeve të Brendshme pranë Spitalit Klinik të Tetovës.

Rezultatet: me trajtimin adekuat, cilësor dhe sipas preferencave të EULAR / ACR 2019 dhe ACR - 2010 te >65% e pacienteve kishim përmirësime të simptomave dhe ngadalësim të progresit të simptomave. Tek 35% efektet terapeutike nuk treguan përmirësim të sëmundjeve për shkak të mosrepektimit të përdorimit të terapisë sipas udhëzimeve.

Përfundimi: në përfundim nga përvoja jonë mund të preferojmë se përdorimi adekuat i terapisë për AR dhe LES tregon efekte pozitive nëqoftëse respektohen udhëzimet e profesionistëve shëndetësor.

Fjalë kyç: artiti rheumatoid, Lupus erytematod sistemik (LES) , menaxhimi.

MELATONINA DHE EFEKTI I SAJ NË ÇRREGULLIMET E GJUMIT.

Dr. Elitë Mustafa

Abstrakt

Hyrje: Melatonina është një hormon që sekretohet prej gjëndrës pineale, e cila konsiderohet një rregullator thelbësor i ritmit cirkadian dhe ciklit gjumë - zgjim. Sekretimi i melatoninës ndikohet nga ekspozimi ndaj dritës, duke e arritur kështu kulmin gjatë natës. Studimet e fundit janë fokusuar në potencialin e saj si një modalitet trajtimi në menaxhimin e çrregullimeve të gjumit, duke përfshirë këtu pagjumësinë, çrregullimet e ritmit cirkadian të gjumit, çrregullimin e punës me ndërrime si dhe të ashtuquajturin "jet lag".

Metodologjia: Ky punim është një rishikim i literaturës botërore, në të cilin është bërë një analizë e një numri të konsiderueshëm të punimeve shkencore ku pjesa më e madhe e tyre janë punime të reja dhe përditësuese, duke mos lënë anash as literaturën bazike dhe fokusohet në studimet e publikuara në vitet e fundit që vlerësojnë efektet e melatoninës në fillimin e gjumit, kohëzgjatjen e gjumit, cilësinë dhe rregullimet e ritmit cirkadian te individët me çrregullime të diagnostikuara

të gjumit. Punimet janë bazuar në metodologjinë dhe rëndësinë e tyre në përdorimin terapeutik të melatoninës.
Qëllimi: Qëllimi kryesor i këtij punimi është të vlerësojë rolin e melatoninës në menaxhimin e çrregullimeve të gjumit, duke hulumtuar efikasitetin, sigurinë, por edhe dozimin optimal të saj. Gjithashtu bëhet fjalë edhe për zbrazëtirat në literaturë, veçanërisht ato që kanë të bëjnë me përdorimin afatgjatë dhe popullatat specifike të pacientëve, si të moshuarit ose ata me gjendje psikiatrike shoqëruese. Për më tepër, ky rishikim vlerëson rolin e melatoninës në rivendosjen e ritmeve cirkadiane dhe përdorimin e saj të mundshëm si një terapi shtesë në qasjet kognitive ndaj çrregullimeve të gjumit.
Rezultatet: Nga studimet e rishikuara tregojnë se melatonina është përgjithësisht efektive në reduktimin e vonesës së fillimit të gjumit dhe në përmirësimin e cilësisë së gjumit, veçanërisht në pacientët me çrregullime të ritmit cirkadian si sindroma e vonuar e fazës së gjumit dhe "jet lag". Sidoqoftë, gjetjet janë të jostabile në lidhje me efektivitetin e tij për pagjumësinë kronike. Dozimi dhe koha e administrimit shihen të jenë faktorë signifikant që ndikojnë në rezultate. Profilet e sigurisë sugjerojnë se melatonina tolerohet mjaft mirë me efekte anësore minimale, por shqetësimet për përdorimin afatgjatë dhe interaksionet me medikamente të tjera mbeten jo aq shumë të studiuara.

Përfundimi: Si përfundim, melatonina premton si një opsion terapeutik për disa çrregullime të gjumit, veçanërisht ato që përfshijnë mospërputhje cirkadiane. Megjithatë, nevojiten kërkime të mëtejshme për të përcaktuar protokollet e standardizuara të trajtimit, dozimin optimal dhe profilin e afatgjatë të sigurisë.

Fjalë kyç: Melatonina, çrregullimet e gjumit, pagjumësia, ritmi cirkadian, sindroma e fazës së vonuar të gjumit, çrregullimi "jet lag", cikli gjumë - zgjim.

INSTABILITETI TALO - KRURAL: QASJET INOVATIVE REHABILITUESE PËR OPTIMIZIMIN E KONTROLLIT NEUROMUSKULAR DHE BALANCËS.

MSc. Elizabeta Dodaj[1], Prof. Dr Dhimitraq Prifti[2], MSc. Ana Sulaj[3].
[1]Universiteti i Sporteve të Tiranës, Fakulteti i Shkencave të Rehabilitimit.
[2]Universiteti i Sporteve të Tiranës, Fakulteti i Shkencave të Lëvizjes.
[3]Universiteti i Sporteve të Tiranës, Fakulteti i Shkencave të Rehabilitimit.

Abstrakt
Hyrje: Stabiliteti i artikulacionit talo - krural është thelbësor për të mundësuar koordinimin e duhur dhe kryerjen e aktiviteteve të përditshme, duke ndihmuar në shmangien e dëmtimeve. Distorcionet talo - krurale, të cilat janë shkaku kryesor i zhvillimit të instabilitetit, ndikojnë drejtpërdrejt në cilësinë e performancës si në lëvizjet dinamike ashtu edhe në ato statike. Instabiliteti talo - krural shoqërohet me ndryshime posturale, defiçite proprioceptive dhe neuromuskulare, si dhe me dobësime të kontrollit dinamik neuromuskular.
Qëllimi: Ky studim synon të evidentojë efektivitetin e teknikave fizioterapeutike në përmirësimin e gjendjes së instabilitetit talo - krura
Metodologjia: Ky studim përfshin një rishikim të detajuar të literaturës nga burime ndërkombëtare, duke përdorur bazat e të dhënave si PubMed, Scopus dhe Web of Science (2010 - 2023) për të identifikuar studimet më të fundit lidhur me temën e hulumtimit. Ky proces ka përfshirë një analizë të thellë të artikujve shkencorë në gjuhën angleze, duke u përqendruar në publikimet e vlerësuara nga ekspertë (peer - reviewed) për të siguruar një bazë solide teorike dhe empirike.
Rezultatet: Gama e gjërë e programeve ushtrimore në rehabilitim është e larmishme dhe të dizajnuara për të përmirësuar defiçite të ndryshme. Rehabilitimi përmes ushtrimeve balancë,

forcë, pliometrike, trajnimi neuromuskular ka rezultuar pozitiv në optimizimin e defiçiteve në balancë dhe propriocepsion, rritjen e amplitudës artikulare, përmirësim të kontrollit neuromuskular dhe devijimet e skemës së ecjes. Përdorimi i VR - së në fizioterapi ofron mundësi unike për të përmirësuar ndërveprimin neuromuskular dhe balancën përmes simulimeve të kontrolluara dhe mjediseve të sigurta, si metodë inovative në rehabilitim.
Konkluzionet: Kombinimi i metodave tradicionale dhe inovative, si VR, ofron mundësi të reja për rehabilitimin e instabilitetit talo - krural, duke përmirësuar funksionalitetin. Studimet sugjerojnë rëndësinë e zhvillimit të protokolleve të personalizuara që adresojnë specifikat e çdo pacienti, duke ofruar rezultate më të qëndrueshme dhe efektive.

Fjalë kyç: Instabiliteti talo - krural, balancë, propriocepcion, ushtrime, rehabilitim.

MELAZMA – SFIDË NË TRAJTIM.

MD Elmijola Lame Janushaj
Dermatologe - Venerologe, Departamenti i Dermatologjisë dhe Kirurgjisë Plastike.
Doctors General Clinic Tirana.

Abstrakt
Hyrje: Melasma është një çrregullim hiperpigmentimi i fituar, i karakterizuar nga njolla kafe - gri, që afekton kryesisht fytyrën. Mbizotëron më shumë tek femrat, vecanërisht në fototipet e errëta të lëkurës, e cila përkeqësohet nga ekspozimet në diell dhe ndryshimet hormonale.
Rishikim i literaturës: Patogjeneza e melazmës është multifaktoriale, që përfshin një ndërveprim të faktorëve gjenetike, hormonale dhe mjedisore. Elementi kryesor i patogjenezës përfshin: aktivizimin e melanociteve, rritje e aktivitetit të së cilave sjell një rritje të depozitimeve të melaninës. Rrezatimi ultraviolet është një shkak - nxitës i rëndësishëm. Ekspozimet në diell të pambrojtur duhen evituar domosdoshmërisht. Ndryshimet hormonale për shkak të shtatzanisë, kontraceptivë orale ose terapi zëvëndësuese hormonale kontribojnë dukshëm në shfaqjen e melazmës dhe përkeqësimin e saj. Individët me histori familjare për melazma janë më vulnerabël, duke sygjeruar për komponentin gjenetik të saj. Gjithashtu, inflamacioni i lëkurës mund të stimulojë melanogjenezën, duke ndikuar në zhvillimin e melazmës. Shumë studime janë kryer mbi modalitete të ndryshme trajtimi të melazmës. Rezulatet kërkimore rekomandojnë përdorimin e agjentëve topikale si hydroquinonë, një agjent zbardhues, me efekt reduktues në hiperpigmentim. Studimet kanë treguar përmirësime më të dukshme të melazmës, kur hydroquinone kombinohet me kortikosteroidet dhe retinoidet. Trajtimet me lazer si lazeri fraksional dhe intense pulsed light janë studiuar dhe sygjerojnë që këto trajtime mund të sigurojnë një përmirësim esencial të melazmës, por mund të duhen shumë seanca për të arritur rezultatin e dëshiruar. Peeling kimik me acid glikolik ose acid trichloroacetic janë vlerësuar mbi efektin në melazma dhe studimet tregojnë reduktim të pigmentit me efekte anësore minimale. Terapi të reja janë gjithmonë në fokus të studimeve klinike, në eksplorimin e agjentëve të rinj trajtues si acid tranexamic, i cili ka treguar përmirësim në reduktimin e melazmës kur përdoret lokalisht ose sistemik. Cysteamina krem, është një formulim i ri, inhibitor i tyrosinase dhe peroxidase, ka treguar efikasitet në trajtimin e melazmës. Megjithatë, strategjitë në menaxhimin e melazmës përfshin një kombinim të mbrotjes nga dielli, agjentëve topikale, procedurave profesionale dhe edukimi i pacientit. Kremi me faktor mbrojtës eshte thelbësore ne parandalimin e ekspozimit ndaj rrezatimit diellor, i cili e përkeqeson pigmentimin. Trajtimet topikale rekomandohen të kombinuara sipas një raporti te caktuar të hydroquinone, tretinoin dhe kortikosteroideve. Procedurat profesionale rekomandohen ne varesi te severitetit te melazmës si lazeri apo peeling kimik. Edukimi i pacientit është esencial, informimi i tij në lidhje me faktorët nxitës dhe rëndësia e respektimit të trajtimit është e rëndësishme në menaxhimin afatgjatë të saj. Studimet e fundit janë fokusuar në zbërthimin e mekanizmave fizpatologjike të melazmës në nivel molekular. Kërkimet po shqyrtojnë gjithnjë e më shumë rolin e mediatorëve inflamatore dhe stresit oksidativ në melanogjenezë. Provat klinike në vazhdim po vlerësojnë agjentë të rinj terapeutikë, duke përfshirë ato që synojnë rrugë të ndryshme të përfshira në pigmentim. Fokusi në kërkimet në

vazhdim përfshin zhvillimin e një plan trajtimi të personalizuar dhe investigimit të aksit zorrë - lëkurë në melasma, duke theksuar rolin e shëndetit sistemik në shëndetin e lëkurës.
Konkluzione: Melazma mbetet një gjëndje sfiduese për t'u trajtuar, duke pasur parasysh etiologjinë e saj komplekse. Kombinimi i përpjekjeve edukative dhe trajtimeve të avancuara mund të japë rezultate më të mira. Hulumtimet e vazhdueshme janë thelbësore për të kuptuar mekanizmat e melazmës dhe për të përmirësuar strategjitë terapeutike.

Fjalë kyç: melazma, trajtimi.

KANCERI KUTAN TE MOSHAT E REJA: PARAQITJA E NJË RASTI ME SINDROMËN GORLIN.

Elna Cano[1], Arbnore Tafica[1], Gentjan Zikaj[2]
[1]Spitali Hygeia, Tiranë
[2]Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Sindroma Gorlin, i njohur gjithashtu si Sindroma Nevoid e Karcinomës Bazocelulare (NBCCS) , është një çrregullim i rrallë gjenetik me karakteristika të shumta klinike, përfshirë formimin e lezioneve të shumta të karcinomës bazocelulare (BCC) në lëkurë, kiste odontogjenë, anomalive skeletore dhe rritje të rrezikut për zhvillim të tumoreve të tjera. Ky abstrakt paraqet një rast të veçantë të një pacienti 26 - vjeçar me lezione multiple në trup dhe fytyrë.
Rasti klinik: Pacienti, mashkull, 26 vjeç, paraqitet me lezione të shumta të karcinomës bazocelulare të shpërndara në trup dhe fytyrë. Pas ekzaminimeve të detajuara klinike dhe histopatologjike, pacientit iu diagnostikua Sindroma Gorlin. Gjatë ndjekjes së mëtejshme klinike, u vunë re lezionet të cilat u trajtuan përmes ndërhyrjeve kirurgjikale dhe trajtimit me agjentë topikë.
Diskutim: Ky rast thekson rëndësinë e diagnozës së hershme dhe menaxhimit të duhur të pacientëve me Sindromën Gorlin për të minimizuar ndikimet e kësaj sëmundjeje në cilësinë e jetës. Monitorimi afatgjatë është thelbësor për të identifikuar dhe trajtuar lezione të reja në mënyrë efektive.
Përfundimi: Sindroma Gorlin është një çrregullim kompleks me pasoja të konsiderueshme për pacientët në aspektin dermatologjik dhe të përgjithshëm. Ky abstrakt kontribuon në literaturën ekzistuese për sindromën, duke ofruar një rast specifik të menaxhimit të lezioneve të shumta në një pacient të moshës 26 - vjeçare.

Fjalë kyç: Sindroma Gorlin, lezione, dermatologji.

EKSPERIENCA JONË NË DEMTIMET TRAUMATIKE NË GRUPMOSHËN 0 - 14 VJEÇARE NË RRETHIN E ELBASANIT.

Doc. Elona Hasalla, Phd. Ilda Taka, Dr. Brikena Greca, Msc. Blerta Hasalla, Dr. Sulejman Baha, Msc. Irena Xhaferri, Msc. Elda Ruçi, Msc. Brandi Fahriu, Dr. Elira Tashi
Universtiti i Elbsanit "Aleksandër Xhuvani", Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike
Departamenti i Lëndëve Paraklinike; Departamenti i Specialiteteve Mjekësore Teknike
Departamenti i Infermieristikës, Klinika "Greca Dent", Elbasan
Fakuleti i Shkencave Mjekësore Teknike, Tiranë Universiteti i Firences Itali.

Abstrakt

Hyrje: Dëmtimet traumatike dentare janë rritur shumë gjatë dekadës së fundit edhe në vendin tonë. Ato përbëjnë një problem shumë të rëndësishëm të shëndetit publik dentar dhe janë më rë përhapura në dhëmbët e përhershëm sesa në dhëmbët e përkohshëm. E rëndësishme është trajtimi i tyre sa më i hershëm dhe parandalimi i komplikacioneve.
Qëllimi: Qëllimi i studimit tonë modest është: Paraqitja e një tabloje të qartë të etiologjisë, prevalencës dhe trajtimit sa më adekuat të traumave dentare. Rritja e njohurive të stomatologëve për rëndësinë ë trajtimit sa më të hershëm të këtyre dëmtimve.
Metodologjia: Puna jonë kërkimore është bazuar në kartelat e klinikës "Greca Dent" në qytetin e Elbasanit, për një periudhë 10 vjecare. Ne kemi analizuar kartelat klinike të 50 pacienteve që janë trajtuar aty. Pacientët i përkasin grupmoshës 0 - 14 vjecare që janë paraqitur me dëmtime traumatike si pasojë e rrëzimeve, aktiviteteve sportive, biçikletës, aksidenteve rrugore dhe dhunës fizike.
Rezultatet: Nga analizimi i të dhënave nga kartelat e pacientëve vumë re se. Rrezime aksidentale kishim 20 paciente, nga aktivitet sportive 10 pacientë, rrëzimet nga biçikleta 15 pacientë. aksidentet rrugore 3 pacientë, dhunë fizike 2 pacientë. Raporti meshkuj / femra ishte afërsisht 4: 1, Meshkuj (35) , femra (15) . Frakturë të smalit 10 pacientë, frakturë smalt - dentinë 10 pacientë, frakturë e dentinës 10 pacientë, frakturë e pulpës 15 pacientë, dëmtim të indeve të buta 5 paceintë. Në grupmoshën 0 - 4 vjec kishin 10 pacientë, në grupmoshën 5 - 9 vjec kishim 15 pacientë, në grupmoshën 10 - 14 vjec 25 pacientë. Pacientët me dëmtim të dhëmbëve të përkohshëm përbënin rreth 70% kurse ata me dëmtim të dhëmbëve të përhershëm rreth 30%.
Konkluzione: Dëmtimet traumatike dentare janë problem i rëndësishëm i shëndetit publik që duhet njohur e vlerësuar sa më parë nga të gjitha klinikat dentare. Aktivitet sportive dhe ndryshimi i stilit të jetësës kërkojne njohjen dhe trajtimin sa më te hershëm të tyre për të parandaluar komplikacionet afatgjata që mund të shfaqen më vonë në jetën sociale të këtyre fëmijëvë. Grupmosha më e prekuar nga këto dëmtime është ajo 10 - 14 vjeçare. Rëndësi ka edhe edukimi shëndetësor i komunitet në lidhje me marrjen e masave për parandalimin e tyre.

Fjalë kyç: Trauma dentare, komplikacione afatgjata, trajtim adekuat, dhëmbë të përhershëm, dhëmbë të përkohshëm, edukim shëndetësor.

NJË ANALIZË MBI "ÇRREGULLUESIT ENDOKRINË" DHE NDIKIMET E TYRE NË SHËNDETIN E NJERIUT.
Elona Xhardo

Abstrakt
Sistemi ynë endokrin është përgjegjës per kontrollin e funksioneve kryesore fiziologjike të organizmit tonë që nga konceptimi e ne vazhdim. Trupi i njeriut është i varur nga hormonet, për kryerjen e proceseve biologjike jetike per të sic jane rritja, fertiliteti dhe riprodhimi. Hormonet janë të pranishme në lëngjet e trupit dhe veprojnë në përqëndrime shumë të ulëta. Disa kimikate natyrore dhe të prodhuara nga njeriu mund të ndërhyjne në funksionin e sistemit endokrin dhe si pasojë të shkaktojnë efekte negative për shëndetin tonë. Këto substanca quhen "çrregullues endokrinë" (EDs) . Një numër i madh i kimikateve janë identifikuar dhe klasifikuar si çrregullues endokrinë dhe njerëzit mund të ekspozohen ndaj tyre nëpërmjet ushqimeve, ambientit (uji, toka dhe ajri) , ose për shkak të profesioneve të tyre. Sipas Shoqatës se Endokrinologjise, ka rreth 85, 000 kimikate të prodhuara nga njeriu në botë, prej te cilave rreth 1, 000 ose më shumë mund të jenë çrregullues endokrinë, bazuar në vetitë e tyre unike. Për vitesh ka pasur një interes në rritje lidhur me mekanizmin e veprimit dhe efektin e çrregulluesve endokrinë mbi shendetin tonë dhe njekohesisht për të përcaktuar rolin e tyre ne shfaqjen e disa patologjive specifike. Atrazina, Bisphenol A, Dioksinat, Perklorati dhe Ftalatet janë disa nga kimikatet e përdorura zakonisht që veprojnë si crregullues endokrinë. Duke pasur parasysh rolin thelbësor të sistemit endokrin ne

rritje dhe zhvillim, ekspozimi ndaj EDs në periudha vulnerabël mund të prodhoje efekte negative afatshkurtër ose afatgjatë, të tilla si keqformime kongjenitale, prapambetje e zhvillimit neurologjik, çrregullime metabolike (tipi - 2 diabeti, obeziteti) si dhe tumore specifike "të lidhura me sistemin endokrin" si kanceri i gjirit dhe i prostatës. Në moshën madhore, ekspozimi ndaj EDs mund te shoqërohet me probleme te riprodhimit dhe çrregullime të funksionit te gjendres tiroide. Ekspozimi ndaj çrregulluesve endokrinë mund te shoqërohet gjithashtu me sjelljet karakteristike të çrregullimit të hiperaktivitetit dhe deficitit të vëmendjes (ADHD) , ulje te pergjigjes imunitare, zhvillimit të parakohshëm të gjirit tek vajzat apo zhvillimit jonormal të gjirit tek djemtë. Për të kuptuar sa vulnerabel jemi ndaj ketyre substancave kimike qe na crregullojne sistemin endokrin si dhe per te arritur tek kurat perkatese, duhen studime te gjera per te kuptuar mire efektet specifike te tyre ne individe ne menyre qe me pas të hartohen strategji për të parandaluar efektet madhore afat gjata mbi komunitetet e ndryshme dhe gjithe popullsinë.

Fjalë Kyc: endokrin, ndikim, shëndet etj.

DIAGNOSTIKIMI I HERSHËM I SPONDILOARTRIT (SPA) .

E. Xherahu[1], T. Backa[2], V. Salko[3], A. Zoto
[1]*Spitali Rajonal Memorial, Fier,*
[2]*Shef I Shërbimit Të Reumatologjisë, Qsu, Tiranë,*
Qëndra Shëndetësore E Specialiteteve Kamëz,
[4]*Shërbimi I Reumatologjisë Nënë Tereza, Tiranê.*

Abstrakt
Diagnostikimi në kohë i spondiloartritit (SpA) , është vendimtare për parandalimin e dëmtimit të pakthyeshëm të kyçeve, përmirësimin e rezultateve të pacientit si dhe rritjen e cilësisë së jetës. Spondiloartritit (SpA) karakterizohet nga dhimbje mesi inflamatore, artrit periferik, entezitis dhe manifestime ekstra - artikulare si uveiti dhe psoriasis. Kriteret e Shoqatës Ndërkombëtare të Vlerësimit të SpondiloArtritit (ASAS) japin një kornizë për klasifikimin e formave aksiale dhe periferike të sëmundjes. Megjithatë, diagnostikimi i spondiloartritit (SpA) në fazat e tij të hershme mund të jetë sfidues për shkak të ndryshueshmërisë së simptomave dhe përparimit të ngadaltë të ndryshimeve strukturore. Rezonanca magnetike (MRI) luan rol vendimtar në zbulimin e hershëm të ndryshimeve inflamatore në artikulacionet sakroiliake, para se dëmtimi strukturor të shfaqet në radiografi. Prania e gjenit HLA - B27, i kombinuar me imazheri dhe simptoma klinike, rrit sigurinë diagnostike. Parashikuesit më të mirë për një diagnoze 2 - vjeçare axSpA është HLA - B27+ dhe imazhi i sakroilitit.
Konkluzioni: Reumatologët mund të diagnostikojnë spondiloartritin axial (axSpA) në pacientët me dhimbje mesi kronike me kohëzgjatje më pak se 2 vjet, veçanërisht kur përdorin rezonancën magnetike (MRI) dhe HLA - B27 në kombinim me vlerësimet klinike. Përsëritja e rezonanca magnetike e artikulacioneve sakroileake është modeste, por mund të jetë e vlefshme në pacientët meshkuj HLA - B27+. Theksimi i zbulimit të hershëm, edukimit të pacientit dhe kujdesit multidisiplinar përmirëson menaxhimin e spondiloartritit (SpA) dhe të zvogëlojë ndikimin e tij afatgjatë te pacientët.

Fjalë kyç: Spondiloartriti aksial i hershëm, spondiloartriti, diagnoza.

ZGJEDHJA E TERAPISË NË LLC: SI TË ZGJIDHNI TERAPINË NË LINJË TË PARË DHE R / R.

Elsuarta Calliku

Abstrakt

Hyrje: Leukemia limfoide kronike (LLC) është një sëmundje heterogjene që kërkon qasje të personalizuara terapeutike. Futja e terapive target, si inhibitorët e kinazës Bruton të tirozinës (BTK) dhe inhibitorët BCL2, ka revolucionarizuar opsionet e trajtimit, veçanërisht në kuader te trajtimit ne linje te pare dhe te rastet e përsëritura / refraktare (R / R) . Kuptimi i nuancave të zgjedhjes së terapisë është thelbësor për optimizimin e rezultateve të pacientëve.

Qëllimi: Ky studim synon të ofrojë një kornizë gjithëpërfshirëse për zgjedhjen e terapive të përshtatshme si në linje te pare ashtu edhe ne R / R për LLC, duke marrë parasysh faktorët specifikë të pacientit dhe modalitetet e reja të trajtimit.

Metodologjia: Një rishikim sistematik i literaturës aktuale dhe udhëzimeve klinike u krye, duke u fokusuar në profilin e efikasitetit dhe sigurisë së terapive të disponueshme. Karakteristikat e pacientëve, përfshirë markuesit gjenetikë si mutacionet TP53 dhe statusi IGHV, u analizuan për të përcaktuar ndikimin e tyre në zgjedhjen e terapisë. Studimi gjithashtu vlerësoi rolin e terapive të kombinuara dhe renditjen e regjimeve të trajtimit.

Rezultatet: Në linje te parental, inhibitorët BTK kanë treguar efikasitet superior tek pacientët me profile gjenetike me rrezik të lartë, si ata me del (17p) ose mutacione TP53. Në pacientet R / R, zgjedhja e terapisë ndikohet nga përgjigjet e mëparshme të trajtimit dhe modelet e rezistencës. Terapitë e kombinuara, përfshirë inhibitorët BTK dhe BCL2, kanë demonstruar rezultate premtuese në arritjen e remisioneve më të thella. Studimi thekson rëndësinë e planeve të trajtimit të personalizuara që përfshijnë preferencat e pacientit dhe komorbiditetet.

Përfundimet: Peizazhi terapeutik për LLC po evoluon me shpejtësi, me terapitë e synuara që ofrojnë përparime të rëndësishme në kujdesin ndaj pacientit. Klinicistët duhet të marrin parasysh një mori faktorësh kur zgjedhin terapitë, përfshirë rrezikun gjenetik, historinë e mëparshme të trajtimit dhe karakteristikat specifike të pacientit. Kërkimet dhe studimet klinike në vazhdim do të vazhdojnë të rafinojnë algoritmet e trajtimit, duke përmirësuar përfundimisht rezultatet e pacientëve si në linje te pare ashtu edhe në ato R / R.

Fjalë kyç: Leukemia limfoide kronike (CLL) , frenuesit BTK, frenuesit BCL2.

MENAXHIMI I BK VIRUS TE PACIENTËT ME TRANSPLANT RENAL.

Elvana Rista[1], Vilma Cadri[2], Elda Cule[1], Silvana Malaj[1]
[1]Departamenti i Nefrologjisë, Spitali Hygeia, Tiranë, Shqipëri.
[2]Departamenti i Nefrologjisë, QSUNT, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt

Hyrje: Virusi BK (BKV) , një poliomavirus, është një infeksion latent në traktin urinar dhe mund të riaktivizohet te pacientët me transplant renal të imunokompromentuar, duke shkaktuar nefropati nga virusi BK (BKVN) . Ky riaktivizim paraqet një rrezik të konsiderueshëm për funksionin dhe mbijetesën e transplantit, duke e bërë atë një shqetësim kritik në transplantin e veshkave.

Materiale dhe Metoda: Një rishikim i plotë i literaturës aktuale dhe Udhëzimit të Dytë Ndërkombëtar të Konsensusit për menaxhimin e virusit BK në transplantin renal, 2024.

Rezultatet: Riaktivizimi i BKV nxitet kryesisht nga terapia imunosupresive e nevojshme për të parandaluar humbjen e transplantit. Udhëzimet e Dyta Ndërkombëtare theksojnë një qasje të strukturuar dhe të bazuar në prova për menaxhimin e BKV te pacientët me transplant renal. Strategjia kryesore përfshin një reduktim të imunosupresionit, të drejtuar nga monitorimi i

rregullt i ngarkesës virale përmes PCR sasiore në plazmë. Ndërsa terapitë tradicionale antivirale si leflunomidi, cidofoviri dhe imunoglobulina intravenoze (IVIG) janë përdorur, efektiviteti i tyre mbetet i ndryshueshëm dhe nuk rekomandohen universal. Udhëzimet mbështesin gjithashtu një menaxhim të individualizuar të pacientëve, duke marrë parasysh nivelin e imunosupresionit, shkallën e replikimit viral dhe funksionin e transplantit. Terapitë e reja, si terapia adoptive me qeliza T dhe agjentët antiviralë të rinj, janë ende në fazat e studimit, megjithëse aplikimi i tyre klinik ende nuk është përcaktuar. Udhëzimet nënvizojnë rëndësinë e zbulimit të hershëm dhe të një qasjeje të personalizuar në menaxhimin e imunosupresionit, duke theksuar se reduktimi i imunosupresionit mbetet themeli i menaxhimit të BKV.

Përfundime: Menaxhimi efektiv i BKV në transplantin renal kërkon një qasje të balancuar ndërmjet nevojës për imunosupresion dhe rrezikut të riaktivizimit viral. Kërkimet e vazhdueshme mbi terapitë antivirale dhe strategjitë imunomoduluese janë thelbësore për të përmirësuar rezultatet e pacientëve. Ndërgjegjësimi dhe respektimi i protokolleve të monitorimit janë kritike për të zbutur ndikimin e BKV mbi mbijetesën e transplantit.

Fjalë kyç: Menaxhimi efektiv i BKV, PCR, qeliza T.

DIAGNOZA PRENATALE E ANOMALIVE STRUKTURORE DHE KROMOZOMIKE NË TREMUJORIN E PARË TË SHTATZANISË. ROLI I MARKUESVE TË ANEUPLOIDIVE DHE TENDENCA DREJT METODAVE JO INVAZIVE TË DEPISTIMIT.

Dr. Elvana Toska, Dr. Teuta Bare
SUOGJ "Mbretëresha Geraldinë" Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Diagnoza prenatale ka një rol të pazëvendësueshëm në parandalimin dhe zgjidhjen e problemeve të rëndësishme që kanë të bëjnë me shëndetin dhe cilësinë e jetës feto - neonatale dhe amtare. Njëkohësisht avancimi i teknologjisë në përmirsimin e rezolucionit ultrasonografik dhe analizimit cito genetic, ka rritur ndjeshëm cilësinë e detektimit gjithmonë e më të hershëm të anomalive fetale.

Objektiva: Të përcaktohet roli i vlerësimit ekografik, i kombinuar me markuesit e aneuploidive dhe egzaminimet e tjera, në diagnozën e anomalive fetale që në tremujorin e parë të shtatzanisë.

Metoda: Në këtë studim review, të 32 artikujve të botuar në obgyn. online library, paraqesim historinë e diagnosës prenatale dhe statusin aktual të saj, të fokusuar kryesisht në anomalitë fetale të diagnostikuara në tremujorin e parë të shtatzanisë. Rendësinë e diagnosës prenatale invasive krahasuar me metodat jo invasive të kombinuara si dhe aspekti etik i menagjimit të këtyre diagnozave.

Përfundime: Avancimi në teknologji dhe rritja e përformancës së stafit mjeksor, ka bërë që në dekadën e fundit të diagnostikohen në tremujorin e parë, afër gjysma e malformimeve strukturore duke përfshirë këtu sistemin nervor qëndror (SNQ) , sistemin kardiovaskular dhe atë gastrointestinal. Si metodë screening për anomalitë kromozomale është implementuar kombinimi i soft markers ekografik (translucenca nukale, prezenca e kockës nazale) me soft markers të serumit amtar (cell free DNA) , të cilët ofrojnë një përqindje të lartë sigurie në diagnosë. Megjithëse egzaminimi invaziv i vileve koriale (koriocenteza) , përbën diagnozën e saktë për anomalitë kromozomike gjatë tremujorit të parë, përdorimi i metodave jo invasive të kombinuara, është patient - friendly dhe përbën të ardhmen në diagnozën e këtyre anomalive. Problemet etike nuk janë të pakta edhe në diagnozvn e hershme prenatale. Anomalitë fetale, strukturore apo kromozomike janë pjesë e përhershme në shërbimin e obsterikës dhe kujdesit prenatal dhe konsiderohen në rritje në dekaden e fundit. Si pasojë specialistëve të fushës u duhet përpos diagnosës të japin mundësitë e menaxhimit të cilat përfshijnë trajtimin por në disa raste dhe ndërprerjen e shtatzanisë. Iformimi, konsensusi familjar por dhe rikuperimi post traumatic kërkon një skuader multi disiplinare me focus shëndetin e nënës dhe fëmijës.

Fjalë kyç: Diagnosë prenatale, vile korjale, markus të serumit amtar, markues ekografik, diagnosë prenatale jo invazive.

EPIFIZIOLIZË UNILATERALE E KOKËS SË FEMURIT NË NJË PACIENT OBEZ TË MOSHËS PEDIATRIKE. PREZANTIM RASTI.

Elvind Çela
Mjek Ortoped - Traumatolog.

Abstrakt
Qëllimi: Qëllimi i prezantimit është të paraqesë rastin e një pacienti obez të moshës pediatrike me një diagnozë relativisht të rrallë në praktikën klinike dhe menaxhimin ortopedik të traumës.
Materialet dhe metoda: Ky është një prezantim rasti. Janë përdorur të dhënat imazherike, laboratorike dhe të ekzaminimit fizik nga kartela klinike e pacientit B. D 13 vjec, prezantuar në urgjencën e SUT, me diagnozën Epifiziolizë e kokës së femurit sinister.
Prezantim rasti: Pacienti B. D 13 vjec prezantohet pranë shërbimit të urgjencës SUT pas një rrezimi nga lartësia. Në ekzaminimin objektiv vihet re dhimbje në regjionin koksofemoral të majtë me përhapje drejt gjurit ipsilateral, ROM artikular i kufizuar, pamundësi për të mbështetur këmbën e majtë në tokë, anësia inferior e majtë në fleksion dhe rotacion extern. Statusi neurovaskular intakt. Pas ekzaminimeve imazherike, rografitë bacinit, femur sinister dhe genu sinister në dy projeksione AP dhe LL dhe frog - leg view, vendoset diagnoza: EPIFIZIOLIZË E KOKËS SË FEMURIT SINISTER (SH TIP 1) . Përjashtohen problematikat akute kirurgjikale dhe neurokirurgjikale. Analizat laboratorike pa ndryshime të rëndësishme sinjifikante. Pacient obez BMI= 30. 8. Pa probleme endokrine shoqëruese të tjera. Menjëherë, tentohet reponim i mbyllur i epifiziolizës. Rikryhen sërish rografitë dhe shihet se reponimi nuk është stabël. Sipas protokollit, rasti duhet t'i nënshtrohet interventit për reponim të hapur dhe fiksim intern me vida të kanjuluara, sa më shpejt të jetë e mundur. Familjarëve të pacientes i'u komunikohet diagnoza dhe rëndësia e ndërhyrjes së shpejtë për të ulur riskun e komplikacioneve. Rasti kërkon një ndjekje në dinamikë të kujdesshme për shkak të komplikacioneve madhore që mund të shfaqë, ku përmendim arrest i zonës së rritjes, deformim dhe shkurtesë e anësisë inferiore të prekur, disporpocion mes dy gjymtyrëve inferiore, risk për nekrozë avaskulare, ndryshime degjenerative, risk për infeksion, dëmtime neurovaskulare, apo edhe epifiziolizë e anës kontralaterale.
Konkluzion: Epifiziolizat e kokës së femurit (SH tip 1) janë relativisht të rralla në moshën pediatrike. Ndodhin nga trauma në moshat pediatrike me zonat e rritjes të pambyllura ende. Përbëjnë emergjencë mjeksore dhe duhet të reponohen sa me shpejt të jetë e mundur për të minimizuar riskun e komplikacioneve.

Fjalë Kyç: epifiziolizë, koke femuri, epifiza, femur proximal, trauma, reponim.

PROTEINA C - REAKTIVE SI FAKTOR RISKANT DHE DIAGNOSTIK TE PACIENTËT ME INFARKT AKUT TË MIOKARDIT.

Ass. Dr. Ema Bexeti[1], Prof. Dr. ord. Sadi Bexheti[1].
[1]Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës, Tetovë, Republika e Maqedonisë së Veriut.
[2]Spitali Klinik i Tetovës, Departamenti i Sëmundjeve të Brendshme - Reparti i Kardiologjisë, Tetovë, Republika e Maqedonisë së Veriut.

Abstrakt

Hyrje: Sëmundjet kardiovaskulare, përfshirë infarktin akut të miokardit (IAM) , vazhdojnë të jenë shkaku kryesor i mortalitetit në mbarë botën. IAM paraqet nekrozë të miokardit si rezultat i obstruksionit akut të një arterie koronare. Studimet tregojnë se 50 - 55% e pacientëve me IAM kanë çrregullime të fraksioneve lipidike (nivel të lartë të lipoproteinës me densitet të ulët. Por çfarë ndodh me pacientët që kanë nivele normale të fraksioneve lipidike? Në vitet e fundit, janë identifikuar faktorë të tjerë riskantë për IAM. Studimet kanë vërtetuar se, edhe pse fraksionet lipidike janë normale, pacientët e tillë kanë nivele të larta të biomarkuesve inflamatorë si: Proteina C - Reaktive (PCR) , fibrinogjen, amiolid - A, dhe interleukinat (IL - 1β, TNF - α, IL - 6, IL - 10, IL - 18) . Këta biomarkues kontribuojnë në procese atherosclerotike prematuree të arterieve koronare, duke çuar në IAM pa çrregullime lipidike.
Qëllimi i Punimit: është dokumentimi dhe verifikimi i aktivitetit të PCR te pacientët me IAM, të cilët nuk kishin çrregullime të fraksioneve lipidike, por manifestuan nivele të larta të PCR.
Materiali dhe Metodat: Në një studim retrospektiv në repartin e kardiologjisë pranë spitalit klinik të Tetovës, nga mars 2023 deri në mars 2024, u përfshinë 40 pacientë (15 femra dhe 25 meshkuj) me një moshë mesatare prej 43, 00±6, 8 vjeçare. Metodat e diagnostikimit përfshinin pasqyrën klinike të IAM, EKG, analiza të biomarkuesve kardiakë (troponina I, CK - MB, CPK, LDH) dhe PCR.
Rezultatet: Te të gjithë pacientët e ekzaminuar (40) , në fazën akute nuk u manifestuan nivele të larta të fraksioneve lipidike. Vlerat e PCR ishin 32, 60±8, 40 mg / l për femrat dhe 47, 80±6, 50 mg / l për meshkujt. Këto rezultate treguan se, përkundër niveleve normale të fraksioneve lipidike, pacientët kishin vlera të larta të PCR dhe biomarkuesve të tjerë kardiakë.
Përfundimi: Pas analizës së rezultateve, konkludojmë se Proteina C - reaktive është një tregues i rëndësishëm diagnostik për IAM, edhe në mungesë të çrregullimeve të fraksioneve lipidike. Ekziston një korrelacion i lartë midis niveleve të larta të PCR dhe stenozave të arterieve koronare, duke e bërë atë një parashikues të pavarur të IAM.

Fjalë kyç: Proteina C reaktive (PCR) , Infarkti Akut i Miokardit (IAM) .

RISI NË TRAJTIMIN ADJUVANT TË KANCERIT TË HERSHËM TË GJIRIT.
Dr. Emiljana Huti
Spitali Hygeia, Tiranë.

Abstrakt
Kanceri i gjirit është sëmundja malinje më e zakonshme kërcënuese për jetën te gratë dhe shkaku i dytë më i zakonshëm i vdekjeve të lidhura me kancerin. Shumica e kancereve të gjirit diagnostikohen kur rezeksioni kirurgjikal është ende një opsion, por shumë paciente zhvillojnë sërish metastaza. Për të parandaluar rikthimin e sëmundjes, terapia sistemike adjuvante dhe terapia me rrezatim mund të jenë të nevojshme pas rezeksionit kirurgjik. Terapia sistemike adjuvante përfshin administrimin e terapisë hormonale, kimioterapisë, ose trastuzumab, një antitrup monoklonal kundër HER2 / neu, pas operacionit fillestar. Trajtimi adjuvant synon të eliminojë ose vonojë shfaqjen e sëmundjes okulte mikrometastatike, e cila besohet të jetë përgjegjëse për rikthimet e largëta pas trajtimit lokal. Përdorimi i trajtimit adjuvant, i kombinuar me një strategji efektive të ndjekjes, ka kontribuar në uljen e ndjeshme të vdekshmërisë nga kanceri i gjirit. Kanceri i gjirit me receptorë hormonalë pozitivë pas operacionit përfaqëson shumicën dërrmuese të kancereve të gjirit. Terapia endokrine adjuvante është shumë efektive dhe e përshtatshme për pothuajse të gjitha gratë me tumore me receptorë hormonalë pozitivë. Frenuesit CDK4 / 6 përfaqësojnë një gur themeli në trajtimin e kancerit të gjirit. Në rastet metastatike, tre frenues CDK4 / 6 (palbociclib, ribociclib, abemaciclib) janë miratuar në kombinim me terapi endokrine si standard i kujdesit në trajtimin e linjës së parë dhe si opsion i mëvonshëm. Në trajtimin e hershëm, një frenues CDK4 / 6 (abemaciclib) është miratuar si terapi

adjuvante për pacientet me kancer të hershëm të gjirit me receptorë hormonalë pozitivë / HER2 - negativ dhe me rrezik të lartë rikthimi.

Fjalë kyç: Kanceri i gjirit, Terapia adjuvante, Frenuesit CDK4 / 6, Kanceri i hershëm i gjirit.

ROLI I EKOGRAFISË TORAKALE NË VLERËSIMIN E SËMUNDJEVE PULMONARE DHE PLEURALE.

Dr. Emira Hysa, Dr. Pellumb Hysko, Dr. Amela Hasa, Dr. Alma Teferici, Dr. Marsel Broqi, Dr. Serxho Golgota, Dr. Esmeralda Nushi, Dr. Laert Gjati, Dr. Eritjan Tashi, Dr. Franc Rrumbullaku, Prof. Perlat Kapisyzi.
Shërbimi i Radiologjisë.
Qëndra Spitalore Rajonale e Tiranës "Shefqet Ndroqi".

Abstrakt
Qëllimi: I këtij prezantimi është të realizojë një përmbledhje mbi vlerën diagnostike te përdorimit te ekografisë torakale në praktikën klinike. Ekografia torakale është një mjet diagnostikues i rëndësishëm në vlerësimin e sëmundjeve pleurale dhe pulmonale të cilat shpesh herë nuk arrihen të vlerësohen përmes ekzaminimit radiografik. Ajo ofron një qasje të shpejtë, jo invazive dhe të përshtatshme për identifikimin e versamenteve pleurale, karakterizimin e natyrës së likideve dhe monitorimin e ndryshimeve në kohë. Ekografia gjithashtu mund të përdoret për të drejtuar procedurat invazive, si drenazhi pleural apo biopsi nën ekografi, duke rritur sigurinë dhe saktësinë. Ajo ndihmon gjithashtu në identifikimin e masave pulmonale dhe vlerësimin e pneumonisë. Me disponueshmërinë dhe kostot e ulëta, ekografia torakale është një mjet tërheqës në praktikën klinike, duke kontribuar në një menaxhim më efikas të pacientëve me sëmundje të sistemit respirator. Lehtësia e përdorimit, përsëritshmëria dhe besueshmëria e saj e bëjnë ekografinë torakale modalitetin e zgjedhur për vleresimin e pleurës dhe mushkërive në mënyrë më efiktive dhe të sigurt. Për këtë arsye vlerësojmë dobinë e saj në diagnostikimin dhe menaxhimin e pacientëve me sëmundje pleuro - pulmonare.
Konkluzione: Ekografia e toraksit është një metode e dobishme diagnostikuese për pacientët me sëmundje pulmonare dhe pleurale. Kjo teknikë mund të jetë veçanërisht e dobishme kur CT nuk është i mundshëm ose kur pacientët ne situata kritike nuk mund të lëvizin. Ekografia torakale mund të zëvendësojë gjërësisht radiografine dhe mund të zvogëlojë numrin e ekzaminimeve CT të toraksit në praktikën e sherbimit mjekesor. Gjithashtu mund të kombinohet me komponentët e tjerë diagnostik për të realizuar një vlerësim gjithëpërfshirës të pacientit me sëmundje pleuro pulmonare.

Fjalë kyç: Sëmundje pulmonare, sëmundje pleurale, ekografia torakale, diagnozë, radiologji.

KEQUSHQYERJA, SI PARAQITET TABLOJA AKTUALE NË SHQIPËRI E NË PLANIN GLOBAL.

Phdc. Emirjeta Kuniqi, Prof. Dr. Bledar Kraja, Dr. Enis Uruci, Dr. Majlinda Kallco, Dr. Jorida Zoga, Phdc. Irida Ikonomi
Lektor, Universiteti Aleksandër Moisiu, Durrës, Shqipëri.
Lektor, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Kequshqyerja përbën një nga sfidat mbarë botërore me efekte në shëndet, në veçanti në grupmoshat pediatrike. OBSh përmes sistemeve të survejancës të gjëndjes së ushqyerjes raporton raste gjithnjë e në rritje. Kequshqyerja i referohet mangësive ose tepricave në marrjen e lëndëve

ushqyese, çekuilibrit të lëndëve ushqyese thelbësore ose përdorimit të dëmtuar të lëndëve ushqyese. Barra e dyfishtë e kequshqyerjes përbëhet nga kequshqyerja dhe mbipesha dhe obeziteti, si dhe sëmundjet jo të transmetueshme të lidhura me dietën. Nënushqyerja manifestohet në katër forma të gjera: dobësim, ngecje, nënpeshë dhe mangësi mikronutriente. Humbja përkufizohet si peshë e ulët për lartësi. Shpesh tregon humbje peshe të kohëve të fundit dhe të rënda, megjithëse mund të vazhdojë edhe për një kohë të gjatë. Zakonisht ndodh kur një person nuk ka ngrënë ushqim të cilësisë dhe sasisë së duhur dhe / ose ka pasur sëmundje të shpeshta ose të zgjatura.
Qëllimi i studimit: është të vlerësoj gjëndjen e ushqyerjes e të identifikojë nivelin e kequshyerjes në qarkun Durrës. Të identifikojë faktorët e riskut, si dhe të vlerësoj përmes matjeve, instrumentave treguesit staturo - ponderal, peshë / gjatësi si dhe efektin në shëndet në parametra të mikronutrientëve si hekuri / anemi, niveli i vit. D etj.
Metodologjia: aktualisht po bëhet rishikim i literaturës në lidhje me publikimet në fushën e ushqyerjes dhe specifikisht të kequshqyerjes. OBSh përmes sistemeve të survejancës së gjëndjes së ushqyerjes raporton raste gjithnjë e në rritje. Vihet re një trend i rritjes së obezitetit / mbiushqyerjes në vendet e zhvilluara dhe rritje apo incidencë e lartë e nënushyerjes stanning në vëndet në zhvillim. Përshtatja apo përpilimi i një strategjie, plani masash për të ulur numrin e rasteve më obezitet apo nënushyerje aplikohet gjithnjë e më tepër sidomos në vendet e " nxehta".
Rezultatet: Nisur nga ky problem global dhe shumë të rëndësishëm në shëndetin e fëmijëve apo adoleshentëve kemi ndërmarr studimin të fokusuar kryesisht në kequshqyerjen e grupmoshave 6 - 21 vjeç. Veprimet për t'i dhënë fund kequshqyerjes janë gjithashtu jetike për arritjen e objektivave të lidhura me dietën e planit global të veprimit për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve jo të transmetueshme 2013 - 2020, strategjisë globale për shëndetin e grave, fëmijëve dhe adoleshentëve 2016 - 2030 dhe Axhendës 2030 për zhvillim të qëndrueshëm.

Fjalë kyç: Ushqyerje, fëmijë, faktorë, kequshqyerje, anemi, peshë, lartësi.

RËNDËSIA DHE ROLI I TESTEVE LABORATORIKE NË IVF.

E. Koliçi, E. Çela, N. Koliçi, S. Agolli, K. Poshi, A. Nurce, E. Thoma, A. Çerekja, A. Zyli, Besa Isufaj.
Universiteti i mjekësisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike.

Abstrakt
Hyrje: Proçedura e IVF po gjen një përdorim të shtuar në periudhën e tanishme si rezultat i patologjive të shtuara të fëertilitetit, moshës së rritur që shtatzanisë, kushteve sociale ekonomike të pacientëve.
Qëllimi: I këtij studimi është të përcaktojë rëndësinë dhe rolin e analizave laboratorike në realizimin dhe arritjes së suksesit të kësaj proçedure.
Metoda: Gjatë periudhës janar 2024 - qershor 2024 u vlerësuan 80 subjekte të moshës nga 25 deri 40 vjec që ju nënshtruan IVF. Për këta pacientë u vleresuan analizat hematologjike, analizat e koagulimit, grup i gjakut, elektroforeza e hemoglobinës, si dhe analizat hormonale si LH, Estradiol në 3 pika gjatë stimulimit, si dhe Hcg për konfirmim e suksesit të proves, si dhe u vleresuan nr i ovocite të marra, nr i embrioneve te formuar, nr i fetuseve te vendosur si dhe nr i lindjeve të realizuar.
Rezultatet: Metoda e IVF sipas përqindjeve ka rezultuar 68. 8% pozitive, Grupmosha 30 - 40 vjeç me 52. 5% janë të prirur me shumë për të kryer IVF. Vëndet urbane me 81. 2% kanë më shumë pacientë që kryejnë IVF sesa vëndet rurale. Bebet mashkull dominojnë me 73. 2% dhe bebat femer me 26. 8%. Diagnoza me përqindjen më të lartë qe pengon pacientët për të patur një shtatëzani pa IVF është shtatëzania ekstrauterine me 13. 3%, e cila pasohet më pas nga obeziteti me 11. 2%. Pacientët që kanë ngelur me provën e parë të IVF dominojnë me 60%. Mosha e

pacientëve kishte korelacion pozitiv me estradiolin në pikën e 1 dhe pikën e 2, me nr e ovociteve, me nr embrioneve dhe me nr lindjeve. Gjithashtu mosha e pacientëve kishte korelacion pozitiv me provën e 1 të IVF po jo me provën e 2

Konkluzione: Përdorimi i IVF ka rezultuar me efikasitet të lartë në shumë pacientë me patologji të ndryshme. Kjo proçedurë ka përhapje më të madhe në zonat urbane dhe ka lidhje të rëndësishme me moshën e pacientes si ne efikasitetin e proçedurës ashtu dhe me nivelin hormonal të vlerësuar tek pacientja. Prandaj vlerësimim paraprak i ekzaminimeve laboratorike orienton për ecurinë e proçedurës dhe efikasitetin e saj.

Fjalë kyç: IVF, estradiol, progesteron, ovocite.

SINDROMA METABOLIKE DHE HIRSUTIZMI IDIOPATIK.

E. Koliçi, N. Koliçi, E. Çela, K. Poshi, A. Cerekja A. Zyli, A. Nurçe, B. Isufaj
Universiteti i mjekësisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike.

Abstrakt

Hyrje: Hirsutizmi prek rreth 5% deri në 10% të grave. Në shumicën e rasteve, hirsutizmi është rezultat i patologjive të tjera, siç janë sindroma e vezoreve policistike (PCOS) , tumorët që sekretojnë androgjen ose rezistenca ndaj insulinës. Përjashtim mund të bëjnë pacientet me "hirsutizëm idiopatik" (HI) .

Metodat: Në studim u përfshinë 40 raste me hirsutizëm idiopatik, diagnoza e të cilave u vendos sipas kritereve të sistemit Ferriman - Gallwey, i cili vlerëson pilozitetin me anë të pikëve. Studimi përfshiu vetëm rastet me një rezultat mbi 10. Në këtë grup u përjashtuan gratë me çrregullime ovariane. Tek të gjitha rastet u krye vlerësimi klinik dhe hormonal i pacienteve.

Rezultatet: Nga vlerësimi i rezultateve për glikeminë, trigliceridet, kolesterolin, HDL - kolesterolin, LDL - kolesterolin, insulinën dhe HOMA midis pacienteve me HI dhe grupit kontroll, u vu re një korrelacion pozitiv për insulinën dhe trigliceridet ($p < 0.001$) dhe HOMA ($p < 0.048$) . Midis HI dhe PCOS u vërejt një korrelacion pozitiv me insulinën dhe HOMA ($p < 0.001$) dhe trigliceridet ($p = 0.031$) . Në grupin me HI, u vu re një korrelacion i rëndësishëm midis raportit TT / DHT dhe glikemisë e trigliceridemisë.

Konkluzion: Në rastet me HI u vërejt prania e rezistencës ndaj insulinës. Rezultatet treguan një lidhje statistikisht të rëndësishme të HI me vlera të larta të insulinës dhe HOMA - IR në krahasim me grupin kontroll, ndërsa insulina dhe HOMA - IR ishin dukshëm më të ulëta te pacientet me HI sesa te ato me PCOS. Gjithashtu u vu re një lidhje statistikisht e rëndësishme e HI me nivelet e triglicerideve.

Fjalë kyç: Hirsutizëm idiopatik, HOMA, kolesterol, trigliceride.

RËNDËSIA E DEPISTIMIT TË SKOLIOZAVE NË MOSHAT 9 - 16 VJEÇ DHE TRAJTIMI I TYRE ME METODËN PSSE.

Msc. Endrit Mone[1], Prof. Dr. Fatos Gjata[2], Prof. As. Ermira Zecishti[1], Msc. Luljeta Stanaj[3], Msc. Perli Rusi[3], Msc. Silvio Selfo[3]
[1]*QSUNT*
[2]*UST*
[3]*SUT*

Abstrakt

Hyrje: Skolioza, një devijim i shtyllës kurrizore, e cila shpesh diagnostikohet gjatë periudhave të rritjes së fëmijërisë dhe adoleshencës. Kjo periudhë, zakonisht midis moshave 9 dhe 16 vjeç, është thelbësore për identifikimin e hershëm dhe ndërhyrjen. Kontrolli i rregullt i skoliozës gjatë këtyre viteve luan një rol të rëndësishëm në identifikimin e individëve që janë në rrezik për të zhvilluar deformitete të rënda të shtyllës kurrizore. Ky abstrakt diskuton rëndësinë e kontrollit të skoliozës, duke theksuar aftësinë e tij për të mundësuar ndërhyrje të hershme, për të reduktuar nevojën për procedura kirurgjikale dhe për të përmirësuar rezultatet afatgjata për individët e prekur me metoden PSSE. Kontrolli i rregullt lejon monitorimin në kohë të progresit të asimetrive trupore, duke mundësuar profesionistëve të kujdesit shëndetësor të zbatojnë strategji terapeutike efektive, siç janë ushtrimet specifike dhe terapia me bust korrigjues. Për më tepër, promovimi i vetëdijes midis prindërve, edukatorëve dhe profesionistëve të shëndetit mbi shenjat e skoliozës dhe rëndësinë e kontrolleve rutin mund të identifikojne shifra më të larta të zbulimit. Në fund, adoptimi i një qasjeje proaktive ndaj kontrollit të skoliozës brenda grupit të moshës 9 - 16 vjeç është thelbësore për ndihmimin e shëndetit më të mirë të shtyllës kurrizore dhe mirëqenies së përgjithshme gjatë një faze kritike të zhvillimit.

Fjalë kyç: Skolioza, Depistim, PSSE.

EFEKTI I PLANTARËVE TË PERSONALIZUARA NË PARANDALIMIN DHE TRAJTIMIN E DHIMBJEVE TË MESIT.

Msc. Endrit Mone, Prof. As. Ermira Zecishti, Msc. Enea Miho, Msc. Luljeta Stanaj, Msc. Eranda Braha, Msc. Ilvi Begolli, Msc. Perli Rusi, Msc. Silvio Selfo

Abstrakt

Hyrje: Ky studim shqyrton efektet e plantareve në lehtësimin e dhimbjeve të mesit, duke u fokusuar në periudhën e fundit të përdorimit të terapive alternative në menaxhimin e dhimbjeve kronike. Plantaret, si një formë e thjeshtë dhe efektive e terapisë fizike, ofrojnë mbështetje për muskujt dhe strukturat e tjera përreth mesit, duke ndihmuar në uljen e tensionit dhe përmirësimin e stabilitetit. Nëpërmjet një analize të studimeve të ndryshme, ky abstrakt synon të evidentojë përfitimet e përdorimit të plantareve, të tilla si rritja e fleksibilitetit, reduktimi i inflamacionit dhe përmirësimi i cilësisë së jetës për individët që vuajnë nga dhimbjet e mesit. Sidoqoftë, gjithashtu do të përmenden disa kufizime dhe nevoja për më shumë kërkime në këtë fushë, për të thelluar njohuritë mbi mekanizmat e veprimit dhe efektet afatgjata të plantareve në menaxhimin e dhimbjeve.

Fjalë kyç: Plantare, dhimbje mesi, terapi.

VAKSINIMI DHE IMUNIZIMI SI METODË PERVENTIVE NË KUJDESIN PARSORË SHËNDETSORË.

[1]Dr. Endrit Piraj, [2]Dr. Hedon Hoxha

Abstrakt

Hyrje: Vaksinimi dhe imunizimi përbëjnë metoda thelbësore për parandalimin e sëmundjeve infektive, duke luajtur një rol kyç në kujdesin parësor shëndetësor. Këto praktika ndihmojnë në mbrojtjen e individëve dhe komuniteteve nga sëmundje të rrezikshme, duke kontribuar në uljen e incidencës së infeksioneve dhe në përmirësimin e cilësisë së jetës. Kujdesi parësor shëndetësor është përgjegjës për informimin dhe edukimin e pacientëve, monitorimin e statusit të vaksinimit dhe identifikimin e popullsive në rrezik. Megjithatë, sfida si mungesa e besimit, statusi socio

ekonomik dhe qasja e kufizuar në shërbime mbeten pengesa për një vaksinim të suksesshëm. Përmes strategjive të mira, mund të arrihet një shoqëri më e shëndetshme dhe e sigurtë, duke theksuar rëndësinë e vaksinimit si një investim për shëndetin publik. Sipas Agjencisë së statistikave të Kosovës ndikimi i statusit socio - ekonomik në perqindjën e vaksinimit mbetet ende edhe sot si sfidë për Kujdesin Parsorë Shëndetsorë. Vaksinat kan ndikuar në rënje të numrit të vdekjeve në mbarë botën, uljën e rezistencës antimikrobike dhe përmirsimin e politikave ekonomike.

Fjalë kyç: Vaksinimi, imunizimi, sëmundje infektive.

RAST STUDIMI: AVANCIMI I TRAJTIMIT TË FIBROMIALGJISË: QASJA BIOPSIKOSOCIALE VS QASJA BIOMJEKËSORE, KUSH ËSHTË MË E PËRSHTATSHME?

Bsc. Pht. Enea Miho, Prof. Ass. Ermira Zicishti
Qendra spitalore universitare "Nënë Tereza".

Abstrakt
Hyrje: Fibromialgjia është një gjendje me dhimbje kronike që prek miliona njerëz globalisht e kërkon një qasje të përgjithshme dhe holistike për një menaxhimi efektiv. Ky studim krahason dy raste klinike të diagnostifikuar me Fibromialgji në një interval prej dy javësh: Pacienti 1. e trajtuar me një qasje Biopsikosociale, e cila njeh ndikimet e ndërlidhura të faktorëve biologjikë, psikologjikë dhe Pacienti 2. i trajtuar me një qasje standarde Biomjekësore, e cila përqendrohet vetëm në faktorët biologjikë dhe përjashton ndikimet psikologjike, mjedisore dhe shoqërore. Metoda e përdorur për mbledhjen e të dhënave janë 2 pyetësorë të cilat përdoren për diganostifikimin e Fibromialgjisë. Widespread Pain Index (WPI) dhe Symptom Severity Score (SSS) si dhe shkalla Visual Analog Scale (VAS) për matjen e dhimbjes.

Fjalë kyç: Fibromialgjia, qasja biopsikosociale, qasja biomjekësore.

KUR SIMPTOMAT NUK FLASIN: SFIDA DIAGNOSTIKUESE E FEOKROMOCITOMËS SË HESHTUR.

Eneida Hoxha[1], Somida Kuka[1], Xhesika Habilaj[1], Margarita Resuli Gjata[1], Arben Gjata[2]
[1]*Shërbimi i Mjekësisë Interne & HTA, QSU "Nënë Tereza", Tiranë, Albania*
[2]*Shërbimi i Kirurgjisë së Përgjithshme, QSU "Nënë Tereza", Tiranë, Albania*

Abstrakt
Hyrje: Feokromocitomat janë tumore të rralla neuroendokrine me origjinë nga qelizat kromafine të medulës së mbiveshkoreve, të njohura për mbiprodhimin e katekolaminave dhe neuropeptideve të tjera. Këto tumore zakonisht shfaqen me simptoma adrenergjike dramatike, të tilla si hipertensioni dhe palpitacionet. Megjithatë, ekziston një nëngrup feokromocitomash, të quajtura ndryshe "të heshtura" ose asimptomatike, ku mungojnë këto shenja klasike, duke e bërë më të komplikuar zbulimin e tyre. Feokromocitomat e heshtura përfaqësojnë një sfidë diagnostikuese, pasi ato shpesh zbulohen rastësisht gjatë imazherisë për situata të palidhura me klinikën, pavarësisht nga potenciali që ato kanë për sëmundshmëri si pasojë e çlirimit të paparashikueshëm të katekolaminave.
Raportim rasti: Në këtë punim paraqesim rastin e një mashkulli 23 - vjeçar i cili vjen në urgjencë me dhimbje barku dhe nauze. Realizohet në kushtet e urgjencës një ekografi abdominale, e cila zbuloi një masë hipodense të mirëpërcaktuar në gjëndrën mbiveshkore të majtë. Pacienti më pas

dërgohet në Departamentin e Mjekësisë Interne për vlerësim të mëtejshëm. Nuk referon histori mjekësore të mëparshme dhe ekzaminimi objektiv, shifrat e tensionit arterial, profili biokimik dhe gjetjet ekokardiografike, të kryera rezultuan normale. Rezonanca manjetike abdominale e mëpasshme konfirmoi praninë e një mase heterogjene 3. 7 x 3. 3 cm në mbiveshkoren e majtë. Pavarësisht mungesës së shenjave klinike klasike, ekzaminimet e mëtejshme zbuluan nivele të larta të acidit vanililmandelik në urinë dhe normetanefrinave. Testet e tjera endokrine, duke përfshirë nivelet e kortizolit, përqendrimin e aldosteronit plazmatik dhe aktivitetin e reninës plazmatike, ishin brenda kufijve normalë. Pas konsultimit multidisiplinar, pacienti iu nënshtrua me sukses adrenalektomisë së majtë, histologjia e të cilës konfirmon diagnozën e feokromocitomës.

Konkluzione: Ky rast nxjerr në pah vështirësinë diagnostike që paraqesin feokromocitomat e heshtura. Edhe pse asimptomatike, këto tumore mund të çojnë në komplikacione serioze për shkak të aftësisë së tyre për të çliruar në mënyrë të papritur katekolamina. Prandaj, njohja e hershme edhe në mungesë të simptomave tipike, është thelbësore për parandalimin e ngjarjeve të mundshme ndonjëherë dhe kërcënuese për jetën. Ky rast nënvizon rëndësinë e dyshimit për feokromocitoma, kur kemi formacione në mbiveshkore, madje edhe tek pacientët e rinj, asimptomatikë dhe thekson rolin kritik të menaxhimit multidisiplinar në drejtim të diagnozës dhe trajtimit.

Fjalë kyç: Feokromocitoma, asimptomatike, e heshtur.

ROLI I MRCP NË EVIDENTIMIN E VARIANTEVE DHE ANOMALIVE TË RRUGËVE BILIARE.

Eni Mehmeti[1], Anila Kristo[2], Arben Mitrushi[2]
Shërbimi i Imazherisë, QSUNT
Departamenti i Morfologjisë, FM, UMT

Abstrakt
Hyrje: Kolangio - pankreato - grafia me rezonancë magnetike (MRCP) , është metodë imazherike jo - invazive e përdorur që prej vitit 1991, e cila ndihmon në vizualizimin e sistemit duktal biliar dhe pankreatik. MRCP përfaqëson një sekuencë të MRI, e cila bazohet në imazhin T2, duke krijuar një diferencë sinjali midis likidit dhe parenkimës së heparit dhe pankreasit. Në këto kushte bëhet e mundur evidentimi i qartë i rrugëve biliare si intra dhe ekstra hepatike dhe duktusit pankreatik. Është tashmë i njohur roli shumë i rëndësishem i ekzaminimit të MRI dhe i MRCP në diagnostikimin e shumë patologjive të rrugëve biliare sikurse kalkuloza apo patologjitë malinje. Gjithashtu në sajë të kësaj teknike evidentohet qartë edhe morfologjia e rrugëve biliare ku arrihet të diferencohen mirë si anomalitë e rrugëve biliare psh: kist i duktusit biliar, divertikul, koledokocela, sëmundja Caroli, agenezi e rrugëve biliare etj, Ashtu edhe variantet të normës ku më shpesh sipas literaturës hasen variante si drenimi i duktusit sektorial të djathtë posterior në duktusin hepatik të majtë, trifurkimi i rrugëve biliare, duktus hepatik aberrant, variacione të duktusit cistik etj. Njohja paraprake e këtyre varianteve anatomike merr rëndësi të konsiderueshme në kirurgjinë e heparit dhe rrugëve biliare për të shmangur komplikacione të mundshme postoperatore.

Fjalë kyç: MRCP, anomali dhe variante anatomike të rrugëve biliare.

PREVALENCA DHE FAKTORËT E LIDHUR ME ADIKSIONIN E SMARTPHONIT, CILËSIA E GJUMIT DHE PËRGJUMJA GJATË DITËS TE STUDENTËT E SHKENCAVE MJEKËSORE.

Enkelejda Shkurti[1], Erinda Zaganjori[2]
Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Përdorimi i smartphoneve, që është bërë një pjesë e domosdoshme e jetës së përditshme ka efekte të ndryshme mbi sjelljen adiktive dhe gjumin.
Qëllimi: Ky studim ka për qëllim të përcaktoje prevalencën e adiksionit ndaj smartphonit, cilësinë e gjumit dhe përgjumjen e studenteve të shkencave mjekësore dhe identifikimin e faktorëve predispozues.
Metodat: Ky është një studim kros - seksional. Popullata e studimit përfshiu 246 studentë të Fakultetit të Shkencave Mjekësore, Tiranë. Të dhënat u mblodhën përmes një pytësori online anonym të strukturuar, që i referohet Pittsburgh Sleep Quality Index, Epworth Sleepiness Scale dhe Smartphone Addiction Scale. Analiza e regresioni logjistik u përdor për të analizuar të dhënat.
Konkluzione: Gjetjet e studimit nxorën në pah se thuajse gjysma e studentëve të shkencave mjeksore paraqiten adiksion ndaj smartphoneve dhe patën cilësi të ulët të gjumit. Prevalenca e përgjumjes ditore midis studentëve rezultoi e lartë.

Fjalë kyç: Adiksion nga smartphone, cilësia e gjumit, studentë të shkencave mjekësore

INFLUENCA E FAKTORËVE TË MUNDSHËM TË RISKUT TË MBIPESHËS TEK FËMIJËT NË SHQIPËRI.

Enkelejda Shkurti[1], Xhesika Brozi
[1]*Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*

Abstrakt
Qëllimi: Vlerësimi i prevalencës së mbipeshës dhe investigimi i lidhjeve midis faktorëve socio - demografike, biologjike dhe tv sjelljes tek adoleshentët në Shqipëri.
Metodat: Një studim kros - seksional u krye në Janar - Mars 2024, në një mostër prej 258 adoleshentesh të shkollave të mesme në Tiranë. Një pyetësor anonim i validizuar u administrua në lidhje me peshën, gjatësinë dhe faktorët socio - demografike dhe të riskut të lidhur me mbipeshën tek adoleshentët. Prevalenca e mbipeshës bazuar tek BMI (body mass index) u vleresua sipas referencave të WHO dhe International Obesity Task Force (IOTF) . Analiza e regresionit multivariat e shprehur në odds ratio u përdor për të identifikuar lidhjen midis faktorëve socio - demografike, biologjike dhe të stilit të jetesës midis adoleshenteve.
Rezultatet: Prevalenca e mbipeshës u vlerësua 19. 3% (24. 5% tek djemtë dhe 14. 5% tek vajzat) duke përdorur referencat e WHO dhe 25. 8% (31. 8% tek djemtë dhe 20. 5% tek vajzat) sipas referencës shqiptare Sipas adoleshenteve meshkuj mbipesha ishte e shoqëruar pozitivisht me konsumin e pabalancuar të ushqimit dhe përformancës në shkollë. Midis vajzave, faktorët e lidhur me mbipeshën ishin: mbipesha e nënës, konsumi i pabalancuar i ushqimit dhe indikatorëve të fazave të maturitetit seksual.
Konkluzione: Konsumi i ushqimeve me vlerë nutricionale të lartë ishte një faktor protektiv për mbipeshën mes adoleshenteve. Kjo gjetje përforcon rendësinë e veprimeve në lidhje me ndryshimet e sjelljes të lidhura me mjedisin familjar duke inkurajuar inkorporimin e ushqimit të shëndetshëm dhe kohës së lirë aktive.

Fjalë kyç: Mbipeshë, adoleshent, Shqipëri.

VEÇORITË E LIKIDIT ARTIKULAR NË SPONDILIT ANKILOZANT DHE ARTRIT REUMATOID.

Kaci Enri, Prof. Asc. Ruci Dorina, Dr. Rapushi Ervin, Prof. Dr. Backa Teuta
Shërbimi i Reumatologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Ky studim synon të shqyrtojë karakteristikat e likidit artikular në pacientët me Spondilit. Ankilozant dhe Artrit Reumatoid duke ofruar një krahasim dhe duke vlerësuar rolin e përgjigjeve imunologjike në patogjenezën e këtyre dy sëmundjeve autoimune. Për të arritur këtë studim, u rishikua literatura e studimeve nga disa autorë, të cilët janë mbështetur në marrjen e mostrave të likidit artikular nga pacientë të diagnostikuar me spondilit ankilozante dhe pacientë me artrit reumatoid. Analizat kanë përfshirë numërimin total dhe diferencial të qelizave të bardha, matjen e niveleve të imunoglobulinave (IgG, IgM, IgA, dhe IgD) , si dhe aktivitetin e enzimave si 5 - nukleotidaza dhe fosfataza acide. Rezultatet e analizave kanë treguar se pacientët me spondilit ankilozant kanë një numër më të lartë të limfociteve dhe nivele më të rritura të IgG dhe IgM në likidin artikular në krahasim me pacientët me artrit reumatoid. Në kontrast, numri i polimorfeve dhe niveli i 5 - nukleotidazës është më i ulët në pacientët me spondilit ankilozant, duke reflektuar variabilitetin në aktivitetin inflamator. Gjetjet sugjerojnë se spondiliti ankilozant mund të përfshijë një përgjigje imune që ndryshon nga ajo që vërehet në artritin reumatoid.
Përfundime: Ky studim ofron të dhëna mbi karakteristikat e likidit artikular në spondilit ankilozant dhe artrit reumatoid, duke theksuar nevojën për të hetuar më tej mekanizmat imunologjikë të tyre.
Fjalë kyç: Spondilit ankilozant, likid artikular, artrit reumatoid, përgjigje imune, imunoglobulina, qeliza të bardha, 5 - nukleotidaza, fosfataza acide.

DISFUNKSIONI DIASTOLIK TE PACIENTËT DIABETIK.

Ensar Durmishi

Abstrakt
Hyrje: Disfunksioni diastolik është një gjendje e shpeshtë që ndodh te pacientët me diabet, sidomos tek ata me diabet tip 2. Si rezultat i dëmtimeve miokardiale të diabetit muskuli i zemrës dëmtohet, e zvogëlon aftësinë relaksuese të tij, bëhet më rigid, kështu që çrregullohet funksioni sistolik dhe diastolik i tij. Ky rishqyrtim i kësaj literature pasqyron rastet, ndërlidhjen dhe prevalencën e disfunksionit diastolik të zemrës në pacientët me diabet mellitus (DM) dhe për ta krahasuar atë me subjektet normale si dhe, për të përcaktuar mënyrën e ndërlidhjes së disfunksionit diastolik të zemrës me kohëzgjatjen e DM, moshën, HbA1c, indekset e mbipeshës dhe komplikimetë tjera diabetike si mikroangiopatitë. Është treguar po ashtu për patogjenezën dhe patofiziologjinë e disfunksionit diastolik dhe diabetit mellitus, prevalencën, epidemiologjinë, etiologjinë dhe faktorët më të shpeshtë të rrezikut që mund të çojnë në këto dy sëmundje.

Fjalë kyç: Disfunksioni diastolik, pacientët, muskuli i zemrës.

EFIKASITETI I TROMBOLIZËS NË AKSIDENTET VASKULARE CEREBRALE ISHEMIKE AKUTE.

Entela Basha[1], Eris Ranxha[1], Ermir Roci[1], Olsi Taka[1], Redon Uruci[1], Vera Ostreni[1]
[1]Shërbimi Neurovaskular, QSUNT "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt

Hyrje: Aksidenti Vaskular Cerebral (AVC) është një nga shkaqet kryesore të paaftësisë dhe të vdekshmërisë në botë. AVC ishemik është më i shpeshti dhe përbën rreth 85% të tyre.

Qëllimi: Trajtimit është rivendosja e fluksit cerebral të dëmtuar në mënyrë që të shmanget dëmtimi i pakthyeshëm. Tromboliza IV me aktivizues të plazminogenit rekombinant është i vetmi medicament i aprovuar për riperfuzionim, i aftë për të përmirësuar deficitet neurologjike të pacientët me AVC ishemik kur administrohet në pacientë të përzgjedhur mirë sipas kritereve të përcaktuara.

Metoda: Ne analizuam të dhënat e pacientëve që morën alteplase për AVC ishemik akut nga janari deri në dhjetor 2023. Një total prej 96 pacientësh me një moshë mesatare 70, 5 (nga 46 - 95 vjeç) plotësonin kriteret për kryerjen e procedurë së trombolizës.

Rezultatet: 39 pacientë ishin meshkuj me një moshë mesatare 69. 1 vjeç dhe 57 ishin femra me një moshë mesatare 71. 2 vjeç. Në 12 pacientë është kryer vetëm CT në urgjence, të gjithë pacientët e tjerë janë plotë suar me Angio CT të Arterieve Supraaortike. Alteplase IV u administrua brenda 4. 5 orëve nga fillimi i simptomave. Shtatë pacientë iu nënshtruan procedurës së trombektomisë mekanike pas trombolizës. IV Alteplase u administrua në 8 pacientë me AVC te qarkullimit cerebral posterior. 88. 9% e pacientëve kishin si faktorë risku hipertension; 17. 5% kishin diabet mellitus; 45% dislipidemia; 41. 2% fibrialacion atrial, nga të cilët 6. 9% në n trajtim me antikoagulantë oralë; 19. 8% kishin stenozë të rëndësishme të arterieve karotide / vertebrobazilare. 5 pacientë kishin fibrilacion atrial bashkëekzistues dhe stenozë të arterieve të mëdha. Fibrilacioni atrial ishte më i zakonshëm tek femrat sesa tek meshkujt (43. 2% kundrejt 32. 3%) ; diabeti mellitus ishte më i shpeshtë te meshkujt sesa te femrat (26. 7% kundrejt 18. 1%) ; stenoza e arteries së madhe ishte më shumë e zakonshme tek meshkujt sesa tek femrat. 11 pacientë kishin anamneze për AVC, 5 kishin sëmundje të arterieve koronare. 43. 1% e pacientëve pë rfituan nga procedura, me mRS 0 - 2 dhe NIHSS prej 0 - 5 pikë. Trajtimi i hershëm u shoqërua me një rezultat më të favorshëm. Nuk kishte ndonjë ndryshim domethënës në rezultatin midis meshkujve dhe femrave për sa i përket mRS. Një faktor i rëndësishëm që ndikoi në rezultat ishte mosha e pacientëve. Rritja e moshës ishte statistikisht e lidhur me një rezultat të dobët [mRS 5 - 6 pikë. Ne gjetëm një lidhje statistikisht të rëndësishme midis NIHSS para trajtimit dhe rezultatit, midis transformimit hemorragjik dhe moshës së avancuar dhe rezultatit të dobët [rezultati mRS prej 5 - 6 pikë.

Konkluzion: AVC ishemik kardio embolike ishte nëntipi më i zakonshëm i AVC ishemike në pacientëve të trajtuar me Alteplase. Meshkujt përbënin 2 / 5 e të gjithë pacientëve të trajtuar, kishin një moshë më të re dhe një prevalencë më të lartë të komplikimeve hemorragjike. Për më tepër, kishte pabarazi në prevalencën e faktorëve të rrezikut të AVC sipas gjinisë, me fibrilacionin atrial që ishte më i zakonshëm tek grate, diabeti mellitus dhe stenoza e arterieve ishin më të zakonshme tek burrat. Stenoza / okluzioni i arterieve të mëdha lidhej me një rrezik më të lartë transformimi dhe një prognozë më të keqe. Mosha më e re, NIHSS më e ulët në pranim dhe trajtimi i hershëm shoqërohen me një prognozë të favorshëm.

Fjalë kyç: AVC, Alteplaze, rivaskularizim, stenoze, prognozë.

NJË RAST I CISTITIT EMFIZEMATOZ, JINI VIGJILENT PËR KËTË GJENDJE.

Entela Greca[1], Ani Bulla[2], Ahmet Duraku[3], Bjeshkatore Selmani[4]
[1]Spitali Rajonal i Vlorës, Shqipëri,

[2]Spitali Rajonal i Vlorës, Shqipëri,
[3]Spitali Nënë Tereza, Shqipëri,
[4]Spitali Rajonal i Dibrës, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Cistiti emfizematoz është një infeksion serioz i karakterizuar nga gazrat brenda murit të fshikëzës dhe lumenit për shkak të baktereve që formojnë gaz. Organizmat më të zakonshëm të lidhur me të janë E coli, Klebsiella pneumonia, Proteus mirabilis dhe Enterobacter dhe Streptococcus. Faktorët e rrezikut përfshijnë diabetin mellitus, pengimin e daljes së fshikëzës, fshikëzën neurogjenike dhe seksin femëror. Kultura e urinës dhe metodat e imazherisë janë të rëndësishme për diagnozën. Me një shkallë vdekjeje prej 7%, KE paraqet një rrezik serioz. Trajtimi konsiston në një kombinim të antibiotikëve, kullimit të fshikëzës dhe kontrollit të glicemisë.
Raport rasti: Një femër 32 - vjeçare e trajtuar për diabet mellitus të tipit I, hipertension dhe sëmundje kronike të veshkave, e paraqitur në urgjencë me një histori 7 - ditore me dhimbje në krah, ethe periodike me të dridhura, dhimbje suprapubike, dobësi, dizuri dhe flluska. në urinën e saj. Thelbi i saj në prezantim ishin temperatura 37. 5 gradë Celsius, BP168 / 78 mm Hg dhe frekuenca e frymëmarrjes 22 / min. Në parametrat laboratorikë, sheqeri në gjak ishte 370 mg / dl, HbA1C 11, 5%, numri i leukociteve 12070 / mm3, HGB 11, 9 mg / dl, ure në gjak 74 mg / dl, kreatinina në serum 1, 4 gm / dl, analiza e urinës zbuloi hematuri 8. bakteret dhe leukocituria. Një skanim CT i legenit dhe barkut pa kontrast tregoi se pacienti kishte trashje jonormale të murit të fshikëzës që përmbante ajër (fig. 1) . Nuk kishte dëshmi të formimit të fistulës së fshikëzës me sythe të zorrëve ose me vaginë. Në bazë të këtyre gjetjeve u vendos diagnoza e cistitit emfizematoz. U bë kateterizimi i Foley - t dhe 500 ml urinë të turbullt u drenazhuan menjëherë. Pacienti u trajtua me antibiotikë të dyfishtë dhe terapi me insulinë. Kultura e urinës u rrit Escherichia coli (>105 koloni / ml) e cila ishte e ndjeshme ndaj antibiotikut të mëparshëm. Pacienti ka dalë nga spitali në ditën e 10 - të të shtrimit në gjendje të mirë me terapi orale me antibiotikë.
Konkluzione: Cistiti akut emfizematoz është një gjendje serioze, ndaj duhet të jemi vigjilentë sidomos te pacientët diabetikë që paraqesin simptoma urologjike. Diagnoza e hershme dhe menaxhimi i duhur janë çelësi për të pasur rezultate të mira.

Fjalë kyç: Cistiti akut emfizematoz, skanim CT i legenit, kontrolli të glicemisë.

SARKOMA KAPOSI E GJENERALIZUAR - RAPORTIM RASTI.

E. Shkodrani, E. Vasili, A. Xhaja, D. Hajderlli, E. Sinanaj
Klinika e Dermatologjisë, Qëndra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Sarkoma e Kaposit është një tumor vaskular multicentrik i shkaktuar nga Herpes Virus tipi 8. Ka 5 nëntipe të kësaj patologjie malinje intermediare: nën tipi klasik (sporadik) , nëntipi i lidhur me sindromin AIDS, nëntipi joepidemik, nëntipi endemik (Afrikan) , dhe ai jatrogjenik (pas transplantit organor) . Tipi klasik apo i quajtur Mesdhetar nuk konsiderohet si një patologji malinje agresive dhe dekursi është kronik, mjaft i ngadaltë dhe asimptomatik. Sëmundja limitohet në shfaqjen e disa lezioneve kutane në ekstremitetet inferiore, prekja viscerale vërtetohet ne 10% të rasteve. Ky nëntip në përgjithësi nuk është fatal.
Raportim rasti: Në klinikën e Dermatologjisë në QSUT, në hapësirën kohore Maj 2023 - Korrik 2024 janë paraqitur 18 raste me diagnozën Sarkoma Kaposi, të konfirmuar me ekzaminim bioptik dhe imunohistokimik. Mosha mesatare e rasteve 63 vjec. 2 prej tyre rezultuan HIV pozitiv. Pjesa tjetër e rasteve i përkasin nëntipit klasik apo Mesdhetar. Ne po raportojmë një rast me Sarkome

Kaposi tipi klasik, i cili paraqiste lezione kutane asimptomatike me ngjyrë vjollce ose të kuqe, disa prej tyre në formën e pllakave dhe disa të tjera në formën e noduseve të lokalizuara në ekstremitetet inferiore, superiore, në abdomen e në pjesën e pasme të shpinës, të cilat ishin përhapur në mënyrë të shpejtë, në një hapësirë kohore 8 mujore. Këto elemente nuk u shoqëruan më prekje viscerale.

Fjalë kyç: Herpes virus tipi 8, sarcoma Kaposi, nëntipi Mesdhetar HIV - AIDS.

PROTOKOLLET TEKNIKE DHE AVANTAZHET E SKANERIT KARDIAK.

Enxhi Myzeqari, H. Gjergo, E. Shirka

Abstrakt

Hyrje; Shumica e përparimeve në Tomografinë e Kompjuterizuar të zemrës (CT) , veçanërisht angio skanerin koronar (CTA) , kanë ardhur nga zhvillimi i protokolleve në përputhje me përmirësimet e shpejta të teknologjisë në këtë fushë. Imazhi cilesor i skanerit koronar mbështetet në aftësinë e harduerit për të prodhuar imazhe pa lëvizje ose për të skanuar më shpejt se rrahjet e zemrës. Pavarësisht zhvillimit të shpejtë të teknologjise të CT, kontrolli i rrahjeve të zemrës mbetet një komponent kritik i ekzaminimit. Përdorimi i ß - bllokuesve (oral ose intravenoz) shpesh nevojitet përpara procedurës ose në kohën e ekzaminimit për të ulur të rrahurat e zemrës. Frekuenca kardiake që nevojitet për një pacient që i nënshtrohet procedurës është 50 - 60 rrahje / minutë. Angio CT i arterieve koronare nuk është i mundur pa EKG gating. Kjo i referohet marrjes së njëkohëshme të gjurmimit të EKG - së të pacientëve dhe të dhënave të CT. Duke marrë të dyja pjesët e informacionit, imazhet CT mund të rindërtohen duke përdorur vetëm një segment të intervalit R - R. Kufiri i sipërm i fushës së skanimit duhet jetë në nivel të karines ndersa ai inferior duhet të jetë poshtë murit inferior të zemrës (mund te përfshijë disa prerje të mëlçisë për të llogaritur zhvendosjen kardiake gjatë mbajtjes së frymës) . Në vlerësimin e graftit të bypass - it të arterieve koronare, në imazh duhet te përfshihen arteriet mamare, kështu që niveli superior i fushës së skanimit duhet të vendoset në apekset e mushkërive për tu siguruar që arteriet subklavia të përfshihen në ekzaminim. Injeksioni i dyfishtë, kontrast i pasuar nga injektimi i solucionit fiziologjik me shpejtësi 5ml për sekondë perdoren për një imazh më cilësor të arterieve koronare. Qëllimi i solucionit fiziologjik të përdorur është të shmangë artefaktet që mund të vijnë nga ana e djathtë e zemrës që mund të kufizojnë interpretimin e imazheve. Jo të gjithë mund të bëjnë një angio CT të arterieve koronare. Këtu përfshihen personat me fibrilacion atrial, pacientë jo koshient (jo bashkëpunues, gratë shtatzëna, insuficiencat renale, reaksioni ndaj lëndës së kontrastit etj.

Konkluzione: Angio skaneri koronar është një ekzaminim me rëndësi të lartë për vlerësimin e arterieve koronare dhe për shkak të teknologjisë së përparuar siguron imazhe të një cilesie të lartë. Për relizimin e këtij ekzaminimi kërkohet EKG gating, rezolucion i lartë hapësinor dhe kohor. Për më tepër, injektimi kontrastit i pasuar nga injektimi i solucionit fiziologjik japin një imazhi shumë cilësor dhe pa artefakte, për vlerësimin e qartë të arterieve koronare.

Fjalë kyç: Angio CT, EKG, arterie koronare, imazheri.

VERRUCAE VULGARIS NË PACIENTË TË TRANSPLANTIT RENAL NËN TRAJTIM ME MYCOPHENOLATE MOFETIL.

Dr. Enxhi Rusta, Prof. Asc. Erjola Likaj (Bollëku) , Dr. Erik Greca, Prof. Asc. Alma Idrizi, Prof. Asc. Arjana Strakosha.
Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.
Departamenti i Nefrologjisë– Dializë - Transplantit Renal

Abstrakt
Hyrje: Infeksionet virale janë një nga dermatozat më të zakonshme tek marrësit e transplantit renal. "Lythat" virale - Verrucae janë një lezion i zakonshëm që gjendet tek pacientët që i janë nënshtruar një transplanti renal dhe janë nën terapi imunosupresive. Agjenti shkaktar është Human Papilloma Virus. Shfaqja e verrucae shpesh përcaktohet nga lloji i terapisë imunosupresive, dozat dhe kohëzgjatja e saj. Kjo gjë mund të ndikojnë gjithashtu në përzgjedhjen e terapisë nw vazhdim pasi këto "lytha" shpesh janë rezistente ndaj trajtimit. Është e njohur se MMF janë ngushtësisht të lidhur me riskun e zhvillimit të infeksioneve virale në tërësi.
Prezantim rasti: Këtu përshkruajmë rastin e një pacienteje grua, mosha 55 vjec, paraqitur në Departamentin e Nefrologjisë për Nefropatinë Kronike Alograft (CAN) , anemi renale, hipertension arterial kronik, me një eGFR: 30 ml / min dhe një histori 22 vjecare të transplantit renal, dhuruar nga mamaja e saj. Pacientja paraqitet me "lytha" – verruke të shfaqura në lëkurën e sipërme të duarve të saj. Pacientja nuk referon për një histori të mëparshme te verruke - ve përpara realizimit të transplantit renal. Terapia e saj imunosupresive përfshin, Ciklosporinë 25 mg dy herë në ditë, Mycophenolat Mofetil 500 mg dy herë në ditë dhe një dozë ditore prej 5 mg Prednisoloni. Mycophenolate Mofetil (MMF) është një imunosupresant i rëndësishëm i përdorur gjerësisht në pacientët marrës post - transplantit renal dhe është i njohur të ketë një lidhje pozitive me virusin HPV, një faktor ky I njohur si shkaktar i Verrucae Vulgaris mbi lëkurën e trupin të njeriut. Rrjedhimisht, ekspozimi ndaj përdorimit të MMF ka rritur ndjeshëm riskun e infeksioneve virale, në mënyrë specifike të Verrucae Vulgaris, sic është shfaqur në këtë paciente. Kërkime të mëtejshme duhet të përcaktojnë lidhjen midis zhvillimit te Verrucae Vulgaris dhe realizimit të Terapisë Imunosupresive.

Fjalë kyç: Transplant renal, verrucae vulgaris nefrologji, terapi.

MENAXHIMI OPTIMAL I ISTMOCELES.

M. D. Enxhi Vrapi

Abstrakt
Hyrje: Isthmocela, ose defekti i incizionit cezarian, është një defekt myometrial në nivelin e një prerjeje të mëparshme cezariane. Përqindjet e lindjes cezariane janë rritur në mënyrë të vazhdueshme në mbarë botën. Në mënyrë të ngjashme, incidenca e isthmocele është gjithashtu në rritje. Prevalenca e isthmocele varion nga 40% në 60%, siç raportohet në studime të ndryshme. Mund të jetë edhe më i lartë nëse merren parasysh rastet asimptomatike. Kjo nozologji është relativisht e re dhe patofiziologjia dhe faktorët e rrezikut që çojnë në formimin e saj nuk janë përcaktuar ende. Supozohet se defekti është rezultat i problematikave në hallkat e rivaskularizimit dhe proceseve të shërimit të indeve. Faktorët e mundshëm të rrezikut janë BMI i lartë, diabeti gestacional dhe një histori lindjesh cezariane multiple. Nuk ka konsensus nëse teknikat e ndryshme të suturimit te uterysit rrisin rrezikun e krijimit te istmoceles. Diagnoza më së miri arrihet me sonografi me perfuzion fiziologjik dhe histeroskopi. Vlerësimi i miometrit residual është parametri më i rëndësishëm, që dikton përqasjet e menaxhimit, sëbashku me simptomatologjinë e pacientëve, që dominohet nga hemoragjitë jonormale uterine.

Metodologjia: U krye një rishikim i literaturës për të vlerësuar teknikat më të mira të menaxhimit. Kërkimi në PubMed u krye duke përdorur Fjalë kyç të mëposhtme: isthmocele, defekt i incizionit cezarian, niche. Studimet e perftuara u aksesuan dhe analizuan për përftimet e rezultateve që do të paraqiten në formën e përmbledhjeve në tabela.
Rezultatet: Terapia medikamentoze, qoftë me progesteronike orale ose IUD me levonogestrel, konsiderohen linja e parë. Por kur një paciente dëshiron një shtatzëni të mëvonshme, rimodelimi ose reparimi I istmoceles duhen kosideruar. Këto procedura mund të kryhen në mënyrë histeroskopike kur miometriumi i mbetur është > 3 mm. Kjo teknike eshtë më pak invazive dhe trajton simptomat që lidhen me praninë e isthmoceles. Ana negative e kësaj procedure është se redukton më tej trashësinë e miometrit. Riparimi i defektit bëhet ose nëpërmjet laparotomisë, rrugës vaginale ose laparoskopisë. Ajo ofron një zgjidhje definitive, por mbetet një procedurë invazive.
Përfundime: Zgjedhja e teknikës së menaxhimit duhet të bazohet në simptomatologjinë, planet e fertilitetit dhe pëlqimin e pacientit. Opsionet kirurgjikale duhet të propozohen si të tilla vetëm kur terapia mjekësore ka dështuar ose matjet e istmocelës nuk lejojnë rimodelimin.

Fjalë kyç: Isthmocela, diagnose, defekt i incizionit cezarian, niche.

SIMULTANEOUS INTEGRATED BOOST (SIB) NË TRAJTIMIN E TUMOREVE GJINEKOLOGJIKE.

Erald Karaulli, Fatjona Kraja
Shërbimi Onkologjik, Qendra Spitalore Universitare 'Nënë Tereza'

Abstrakt
Hyrje: Në tumoret gjinekologjike, prekja e linfonodujve pelvik ose para - aortal përbën një faktor prognostik negativ. Është e njohur prej vitesh që radioterapia lokale përmirëson mbijetesën, dozat standarde (45 - 50 Gy) jo gjithmonë e kontrollojnë sëmundjen. IMRT / VMAT mund të përdoren me simultaneous integrated boost (SIB) për të rritur dozën pa rritur kohën e trajtimit dhe duke frenuar ri - popullimin e qelizave.
Metodat: Janë analizuar në mënyrë retrospektive planet e trajtimit të 15 pacientëve në periudhën 2020 - 2023. Gjithashtu u bë një krahasim dozimetrik i lezioneve të trajtuara SIB dhe sekuenciale me teknikën IMRT në tumoret lokalisht të avancuara. Të gjithë pacientët u trajtuan me dozë 45 Gy me fraksione nga 1. 8 Gy në PTV dhe në mënyrë simultane me dozë 60 Gy në nivel të adenopative. Të njëtat vlera limit u përdoren për organet në risk. Të gjithë pacientët u trajtuan gjithashtu me kimioterapi konkomitante.
Rezultatet: Periudha mesatare e follow up është 14. 5 muaj. Kontrolli lokal i adenopative ishte më shumë se 90% në pacientët e trajtuar SIB ndërsa në trajtimin sekuencial më pak se 90% . U evidentuan vlera më të ulta të organeve në risk dhe me pak hotspot në trajtimin SIB. Asnjë nga pacientët në të dy grupet nuk pati efekte anësore të gradës III apo IV. Koha e trajtimit ishte 25 ditë për atë SIB dhe 30 ditë për atë sekuencial.
Konkluzione: Trajtimi SIB në nivel të adenopative bën një kontroll lokal shumë të mirë të sëmundjes me një toksicitet të pranueshëm. Duke pasur parasysh avantazhin e trajtimit SIB sa i përket organeve në risk, uljen e kohës së trajtimit me 5 ditë si edhe mungesen e nevojës për të bërë disa plane trajtimi e bën të domosdoshme implementimin e tij në praktikën e përditshme.

Fjalë kyç: Trajtimi SIB, tumoret gjinekologjike, IMRT / VMAT.

IMAZHERIA NË DIAGNOSTIKIMIN, STAGING, FOLLOW UP NË MELANOMA.
Erald Vasili

Abstrakt
Hyrje: Roli i imazherisë joinvazive në melanoma ndryshon në varësi të rrethanave klinike. Në diagnozë, kryhet imazheri sistemike shumë e kufizuar ose aspak për stadifikimin e tumorit nëse pacientët nuk kanë prova klinike të sëmundjes metastatike në nyjet limfatike ose sistematike. Megjithatë, imazheria përdoret gjithnjë e më shumë për të kryerjen procedurat e biopsies se udhëhequr nga radionuklide së nyjeve limfatike sentinel, veçanërisht nëse priten rrugë komplekse drenimi, si në kokë dhe qafë, ku SPECT / CT mund të jenë të vlefshme. Ekografia mund të përdoret për të vlerësuar dhe ndjekur nyjet limfatike rajonale në pacientët në të cilët biopsia e nyjeve sentinel nuk është e suksesshme ose nuk kryhet. Në pacientët me rrezik më të lartë nëse ka përfshirje të tumorit në nyjet limfatike në imazhin e nyjeve sentinel, ose klinikisht, zakonisht kryhen imazhe më të gjera të të gjithë trupit duke përfshirë CT, FDG PET / CT dhe MRI të trurit. Mbikëqyrja me këto metoda në intervale të rregullta rekomandohet nga disa grupe për disa vite pas diagnozës, megjithëse udhëzimet ndryshojnë dhe bazohen në rrezikun e përsëritjes. Imazheria, veçanërisht me PET / CT, përdoret shpesh për të vlerësuar përshtatshmërinë për rezeksion kirurgjikal. Vlerësimet e përgjigjes së trajtimit me imazhe kryhen në intervale më të shpeshta në lidhje me kohën e terapisë specifike. Vëmendje e veçantë ne imazheri në pacientët që trajtohen me frenues të pikave të kontrollit imunitar (chech point inhibitors) është e nevojshme. CT, MRI dhe PET / CT mund të kenë pseudo - përparim, ku tumoret që përgjigjen mund të rriten në mënyrë të përkohshme në madhësi dhe aktivitet metabolik, si dhe në numër të dukshëm, përpara se të ndodhë përgjigja. Shpesh nevojitet një vonesë prej 1 - 2 muajsh ne vleresimin imazherik të përsëritur, për të konfirmuar përparimin ose përgjigjen. Përdorimi i imazherise në melanoma kërkon ende një vlerësim të kujdesshëm për përshtatshmërinë për të siguruar shmangien e përdorimit të tepërt dhe rrezatimit shoqërues dhe kostot ekonomike. Imazheria joinvazive është një pjesë thelbësore e menaxhimit të melanomës në disa pika kohore përgjatë historisë së sëmundjes. Ndërsa evoluojnë terapitë e reja, do të evoluojë edhe kuptimi ynë për metodat më të mira të imazhit dhe kohën e imazhit.

Fjalë kyç: Imazheris joinvazive, CT, MRI.

IMAZHERIA DIAGNOSTIKE PËR KËMBËN DIABETIKE.
Erald **Vasili** [1], Durim Cela[2], Dorina Ylli[3], Gentjan Asllanaj[4]
[1]*Spitali GVM, Shërbimi i Imazherisë.*
[2]*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza|", Departamenti i Semiologjisë Imazherike dhe Klinike.*
[3]*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza|, Sherbimi i Endokrinologjisë.*
[4]*Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Shkencave Teknike Mjekësore.*

Abstrakt
Sëmundja e këmbës e lidhur me diabetin është një problem global. Lloje të ndryshme të lezioneve të këmbëve mund të ndodhin te pacientët diabetikë, zakonisht si pasojë e neuropatisë periferike të lidhur me diabetin, sëmundjes arteriale periferike ose të dyja. Këta dy faktorë çojnë në ulçera në këmbë që mund të shkaktohen nga stresi i përsëritur, zhvillimi i deformimeve të këmbës, mikro - traumat, zonat e presionit të lartë të shputës së këmbës, ngarkesa e tepërt dhe çekuilibri. Prevalenca e ulcerave aktive të këmbës tek personat me diabet është rreth 6. 3%, me statistikë prej 5. 5% në Azi, Evropë dhe Afrikë dhe 13% në Amerikën e Veriut. Përafërsisht një e katërta e të gjithë personave me diabet, në një moment gjatë jetës së tyre do të zhvillojnë një ulçer në këmbë. Këto ulçera janë pika fillestare për zhvillimin e komplikimeve infektive potencialisht

serioze, duke filluar me infeksionin e indeve të buta (IST) dhe në shumë raste duke u përhapur në kockën e poshtme, duke shkaktuar kështu osteomielit (OM) . Mungon ende konsensusi për zgjedhjen e strategjisë më të saktë të imazherisë në komplikacionet infektive dhe jo - infektive të këmbës diabetike. Ekzaminimi klinik dhe analizat e gjakut janë mjete integrale për klinicistët që vlerësojnë pacientët me OM të dyshuar, por shpesh janë të pamjaftueshme diagnostikisht. Kështu, studimet imazherike luajnë një rol të rëndësishëm në diagnostikimin dhe ndonjëherë monitorimin e komplikimeve të këmbës diabetike, veçanërisht në detyrën shpesh komplekse të diferencimit midis OM, IST dhe artropatisë Charcot. Në shumicën e rasteve, vendimet për kryerjen e procedurave diagnostikuese imazherike merren më së miri nga diskutimi multi / ndërdisiplinor me të gjithë profesionistët e përfshirë në kujdesin e këtyre pacientëve. Kjo qasje lejon strategji të përshtatura diagnostikuese dhe terapeutike për çdo pacient në mënyrë individuale.

Fjalë kyç: imazheri, osteomielit, infeksion.

IGE AUTOREAKTIVE NË SËMUNDJET AUTOIMMUNE.

Eralda Lekli[1, 3], Mehmet Hoxha[1, 2], Klaudia Lekli[1]
[1]*Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri,*
[2]*Shërbimi i Alergologjisë Nënë Tereza QSUT,*
[3]*Spitali Salus Tiranë, Shqipëri.*

Abstrakt
Hyrje: IgE ka një rol të njohur në hipersensitivitetin e tipit I dhe rol parësor në mbrojtjen e hostit kundër helminteve, toksinave, venomeve dhe irrituesve. IgE sinjalizon përmes 2 llojeve të receptorit Fcε, receptorit me afinitet të lartë, FcεRI, i cili gjendet kryesisht në qelizat mastocitare dhe bazofile, dhe receptorin me afinitet të ulët, FcεRII ose CD23, i cili gjendet në limfocitet B mature, makrofagët e aktivizuar, eozinofile, qelizat dendritike folikulare dhe trombocitet. Autoantitrupat IgE në sëmundjet autoimune janë përshkruar fillimisht për Lupusin Eritematoz Sistemik dhe së fundmi në shumë sëmundje autoimune.
Qëllimi dhe metodat: Rishikimi i literaturës duke përdorur Fjalë kyç në punimet e botuara 6 vitet e fundit u krye për të adresuar zbulimin e raportuar të IgE reaktive të auto - antigjeneve në sëmundje të ndryshme autoimune duke kerkuar një lidhje të këtij zbulimi me qasjen diagnostike, zgjedhjen e trajtimit dhe rezultatet e trajtimit.
Rezultatet: 36 botime u analizuan në mënyrë deskriptive. Homologjia midis autoantigjeneve dhe alergjenëve ekzogjenë që çojnë në reaksion të kryqëzuar të IgE, ose demtimi primar i vetë - tolerancës që çon në prodhimin e autoantitrupave IgE janë ndër mekanizmat e mundshëm të gjenerimit të IgE autoreactive.
Konkluzione: Prevalenca dhe rëndësia e autoantitrupave IgE, efektet qelizore dhe molekulare në sëmundjet e tyre target duhet të investigohen për të bërë të mundur implementimin e tyre në diagnostikimin dhe menaxhimin e sëmundjeve autoimmune.

Fjalë kyç: IgE autoreaktive, sëmundje autoimune, antitrupa IgE ndaj auto - antigjeneve.

BIOMARKERËT NË SËMUNDJEN E PARKINSONIT.

Erblin Jashari
Doktor i Mjekësisë

Abstrakt

Hyrje: Sëmundja e Parkinsonit (PD) është një çrregullim neurodegjenerativ i rëndë që prek miliona njerëz në mbarë botën. Diagnostikimi i hershëm i PD - së është një sfidë për shkak të mbivendosjes së simptomave me çrregullime të tjera neurologjike. Biomarkerët e imazherisë dhe ata biokimikë mund të përmirësojnë ndjeshëm diagnozën dhe monitorimin.
Qëllimi i punimit: Ky studim synon të analizojë rolin e biomarkerëve dhe teknologjive të imazherisë në diagnozën dhe monitorimin e sëmundjes së Parkinsonit.
Materiali dhe Metodologjia: Punimi i përket llojit të hulumtimeve "rishikim i literaturës ekzistuese", e cila bazohet në punime shkencore të publikuara nga institutet e licensuara, respektivisht punimeve të publikuara sidomos në PubMed. Punimet e përdorura dhe numri i tyre janë dhënë të listuara te literatura.
Rezultatet: Në studimin tonë, u përqendruam në biomarkerët neuroimazherikë dhe ato biokimikë për diagnostikimin e sëmundjes së Parkinsonit (PD) . U analizuan ndryshimet në sistemin dopaminergjik duke përdorur teknika si tomografia e emetimit të një fotoni të vetëm (DAT - SPECT) dhe tomografia e emetimit pozitronik me fluorodopa (F - DOPA PET) . Rezultatet treguan se këto metoda ishin të sakta për identifikimin e reduktimit të përthithjes së dopaminës në rajonet e kaudatit dhe putamenit, me ndjeshmëri dhe specifikë të lartë. Në lëngun cerebrospinal (CSF) , vërejtëm se nivelet e citokinave inflamatore ishin më të larta tek pacientët me PD në krahasim me individët e shëndetshëm, duke sugjeruar përfshirjen e inflamacioneve në patogjenezën e sëmundjes. Gjithashtu, α - sinukleina e fosforiluar e gjetur në biopsitë e gjëndrës submandibulare dhe lëkurës rezultoi të jetë premtuese si një biomarker për PD.
Përfundimi: Biomarkerët e bazuar në imazheri dhe analizat biologjike ofrojnë një qasje të fuqishme për diagnozën e hershme dhe monitorimin e PD - së, duke hapur rrugën për terapitë e personalizuara. Megjithatë, kërkohet më shumë hulumtim për përmirësimin e ndjeshmërisë dhe specifikës së këtyre metodave.

Fjalë kyç: Sëmundja e Parkinsonit, biomarkerë, α - sinukleinë, citokina.

TERAPIA GJENETIKE NË OFTALMOLOGJI.

Erblina Muji[1], Arion Elshani[2]
[1]*Universiteti i Tetovës "Fadil Sulejmani"*
[2]*Universiteti I Prishtinës "Hasan Prishtina"*

Abstrakt
Hyrja: Terapia gjenetike është futja e një gjeni të shëndetshëm në gjenomin e një personi për të korrigjuar një mutacion që rezulton në një sëmundje trashëguese. Një mutacion gjenetik mund të jetë shkaku i disa çrregullimeve gjë që tregon se molekula e ADN - së përgjegjëse për kodimin e një proteine të veçantë në trup ka një gabim të trashëguar ose të fituar. Terapia gjenetike është ndër format e fundit të trajtimit në sëmundje të ndryshme e sidomos në oftalmologji. Teknika e re terapeutike përfshin përdorimin e materialit gjenetik që korrigjon ose zëvendëson gjenet e sëmurë përgjegjëse për humbjen e shikimit. Suksesi më i rëndësishëm në lidhje me terapinë e gjeneve okulare është administrimi i vektorëve të virusit të adeno - shoqëruar, veçanërisht për sëmundje të tilla si amauroza kongjenitale e Leber (LCA) dhe retiniti pigmentoz (RP) duke korrigjuar mutacionet gjenetike themelore.
Qëllimi: Është të ofrojë një përmbledhje të përparimeve aktuale në terapinë gjenetike në oftalmologji, duke u fokusuar në potencialin e kësaj metode për trajtimin e sëmundjeve të trashëguara të syve dhe sëmundjeve të tjera që shkaktojnë humbje të shikimit. Punimi synon gjithashtu të analizojë provat klinike ekzistuese dhe të diskutojë sfidat dhe perspektivat për përdorimin e kësaj teknologjie në praktikën klinike.
Metodologjia: Ky shqyrtim është bazuar në një analizë të literaturës ekzistuese shkencore mbi terapinë gjenetike në oftalmologji. Artikujt e përzgjedhur përfshijnë studime origjinale dhe

shqyrtime të literaturës nga baza të dhënash të njohura shkencore si PubMed dhe Scopus, me fokus në studimet që përfshijnë sëmundjet e trashëguara të retinës dhe progreset në teknikat e dorëzimit të gjeneve. Janë shqyrtuar gjithashtu të dhënat mbi provat klinike dhe rezultatet e përdorimit të metodave të ndryshme të terapisë gjenetike, duke përfshirë vektorët e virusit të lidhur me adeno (AAV) dhe alternativat jovirale.
Përfundimi: Terapia gjenetike është gati të bëhet një opsion trajtimi transformues për sëmundjet gjenetike të syrit, duke vazhduar kështu të përmirësojë cilësinë e jetës së atyre që janë kaq të prekur nga sëmundjet gjenetike që kërcënojnë shikimin. Përparime të mëtejshme në shpërndarjen e gjeneve, shënjestrimin e saktë dhe tejkalimin e pengesave të lidhura me imunitetin janë të nevojshme për të realizuar plotësisht potencialin e këtyre terapive. Hulumtimi i vazhdueshëm dhe provat klinike do të jenë thelbësore për të integruar terapinë gjenetike në praktikën rutinë oftalmike.

Fjalë kyç: terapi gjenetike, vektorët viralë, amauroza kongjenitale e Leber, korrigjimi i gjeneve.

AKSIDENTET CEREBROVASKULARE ISHEMIKE NË PRAKTIKËN E PËRDITSHME TË URGJENCAVE IMAZHERIKE NË QSUNT, SFIDAT E SË ARDHMES.

Dr. Ergisa Toska, Prof. Asc. Arben Rroji, Dr. Deniona Nunci, Dr. Eni Mehmeti

Abstrakt
Hyrje: Aksidentet ishemike cerebrovaskulare janë shkaku i dytë i sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë në mbarë botën dhe kanë një impakt të rëndësishëm në shoqëri përsa i përket invaliditetit që lënë pas. Ishemia cerebrale ndodh si pasojë e bllokimit të një arterie të trurit. Indi cerebral do të vuajë mungesën e vaskularizimit deri në momentin që fluksi i gjakut do të rikthehet nga terapia riperfuzionuese ose do të nekrotizohet nëse rikanalizimi i hershëm nuk ndodh. Territori arterial i prekur nga ishemia përcaktohet si nga klinika ashtu dhe nëpërmjet metodave imazherike si CT dhe MRI. Teknika e përzgjedhur për të vizualizuar cila nga vazat intrakraniale është bllokuar është CTA ndërkohë që CTP merr vlerë gjithnjë e më shumë për të përcaktuar bërthamën ishemike dhe penumbrën. CTP luan një rol të rëndësishëm në vendimmarrjen për trajtimin e mëtejshëm të pacientit. Terapia e ishemisë cerebrale akute është tromboliza intravenoze ose trombektomia. Secila nga këto modalitete trajtimi ka indikacionet e veta por të dyja kanë një dritare terapeutike të njëjtë sepse trajtimi në të gjitha rastet është në varësi të kohës kur pacienti vjen në urgjencë. Trombektomia është zgjedhja e parë në okluzionin e vazave të mëdha ndërsa tromboliza intravenoze ka vlerë në okluzionet e vazave të vogla. Në këtë studim, janë marrë në shqyrtim 165 raste të shtruar në shërbimin neurologjisë, pavionin neurovaskular (stroke unit) , për një periudhe 4 mujore. Duke bërë analizën deskriptive të rasteve në retrospektivë, synimi i studimit është të shohim efikasitetin e metodave imazherike në diagnostikimin e hershëm të ishemive akute dhe të nxjerrim në pah mangësitë që kemi në QSUT në lidhje me diagnostikimin dhe trajtimin e tyre duke shpresuar që në të ardhmen këto probleme të zgjidhen.

Fjalë kyç: Sroke, ishemi akute, penumra, CT, CTA, CTP, MRI, trombolizë i. v, trajtim endovaskular.

OBEZITETI: NJË TREND NË RRITJE DHE NË POPULLATËN SHQIPTARE.

Ergita Nelaj
Shërbimi i Mjekësisë Interne & HTA, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë.
Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Obeziteti është një patologji komplekse kronike që mund të çojë në rritjen e rrezikut për diabet tip 2, sëmundjeve kardiake, mund të ndikojë në kocka dhe shëndetin riprodhues, rrit rrezikun e disa llojeve të kancerit. Obeziteti ndikon në cilësinë e jetesës. Në vitin 2022, në mbarë botën, rreth 16% e të rriturve të moshës 18 vjeç e lart ishin obezë. Prevalenca u rrit më shumë se dyfish midis viteve 1990 dhe 2022. Obeziteti është një sëmundje multifaktoriale për shkak të mjediseve obezogjenike, faktorëve psiko - socialë dhe faktorëve gjenetike. Në një nëngrup pacientësh, mund të identifikohen faktorë të vetëm etiologjikë kryesorë (medikamente, patologji të ndryshme, imobilizimi, procedura jatrogjenike, sëmundje monogjenike / sindroma gjenetike) . Mbipesha në fëmijëri dhe adoleshencë ndikon në shëndetin e fëmijëve dhe adoleshentëve dhe shoqërohet me rrezik më të madh dhe fillimin më të hershëm të sëmundjeve të ndryshme, si diabeti tip 2 dhe sëmundjet kardiovaskulare. Obeziteti i fëmijërisë dhe i adoleshencës ka pasoja të pafavorshme psikosociale; ndikon në performancën ne shkollë dhe cilësinë e jetës, e shoqëruar nga stigma, diskriminimi dhe bullizimi. Impakti ekonomik i epidemisë së obezitetit eshtë gjithashtu shumë i rëndësishem. Si i tillë obeziteti mbetet një përgjegjësi më shumë shoqërore sesa individuale, me zgjidhjet që duhen gjetur përmes krijimit të mjediseve dhe komuniteteve mbështetëse, të cilat përfshijnë dietat e shëndetshme dhe aktivitetin e rregullt fizik si mënyrat më të disponueshme dhe më të përballueshme në jetën e përditshme.
Fjalë kyç: Obezitet, risk kardiovaskular, trend rritës.

LISTERIA MONOCYTOGENES SEPTICEMIA NE NJË PACIENT NEUTROPENIK.

Ergys Ramosaçaj[1], Entela Kolovani[2], Arjana Zerja[3], Arjan Harxhi[1], Najada Çomo[1]
[1]Klinika e Sëmundjeve Infektive, QSUT "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri
[2]Departamenti i Sëmundjeve Infektive, QSUT "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri
[3]Banore në Klinikën Infektive, QSUT "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Listeria monocytogenes është një bakter gram - pozitiv fakultativ ndërqelizor, i transmetuar zakonisht nëpërmjet konsumimit të ushqimeve të kontaminuara. Në individët imunokompetent, zakonisht rezulton në gastroenterit vetëkufizues, ndërsa në pacientët me imunitet të kompromentuar, mund të çojë në manifestime më të rënda, duke përfshirë septiceminë, meningjitin dhe encefalitin. Klinikisht, listerioza mund të shfaqet me status mendor të ndryshuar dhe konvulsionet ndodhin në afërsisht 25% të rasteve. Pavarësisht terapisë së duhur antimikrobike, shkalla e vdekshmërisë për listeriozën mbetet rreth 30%.
Prezantimi i rastit: Ne raportojmë rastin e një gruaje 60 - vjeçare me një histori 5 - ditore të temperaturës së lartë (deri në 40°C) , dhimbje koke, të përziera, diarre ujore, lodhje dhe mialgji, e cila u paraqit te Urgjenca e Sëmundjeve Infektive në QSUT "Nënë Tereza" në janar 2024. Pacientja kishte një histori të njohur të karcinomës infiltrative difuze të fundusit të stomakut dhe i nënshtrohej kimioterapisë. Hetimet laboratorike zbuluan leukopeni të rëndë me një numër të qelizave të bardha të gjakut (WBC) prej 1. 0 K / µL. Pavarësisht fillimit të terapisë antimikrobiale empirike me ciprofloxacin dhe metronidazol, regjimi i trajtimit u përshtat për të synuar Listeria pasi kulturat e gjakut konfirmuan praninë e Listeria monocytogenes. Në ditën e katërt të shtrimit, pacienti zhvilloi 3 - 4 episod krizash të gjeneralizuara toniko - klonike, të karakterizuara nga fiksim i syrit dhe ngurtësi e gjymtyrëve. Vlerësimi neurologjik, duke përfshirë një tomografi të kompjuterizuar të kokës (CT) dhe punksionin lumbal (LP) , nuk tregoi anomali në analizën e lëngut cerebrospinal (CSF) . Pacienti më pas u transferua në njësinë e kujdesit intensiv (ICU) dhe u intubua. Megjithatë, pavarësisht trajtimit agresiv, gjendja e saj klinike vazhdoi të përkeqësohej, me një rënie të mëtejshme të numrit të WBC në 0. 2 K / µL. Fatkeqësisht, në ditën e shtatë të shtrimit, pacienti i është nënshtruar infeksionit, duke sjellë si pasojë Exitus Letalis.

Përfundime: Paraliza intestinale e shkaktuar nga kimioterapia, kequshqyerja dhe mieloablacioni rrisin ndjeshëm rrezikun e zhvendosjes bakteriale dhe sepsës, duke përkeqësuar ashpërsinë dhe përkeqësimin e prognozës së listeriozës. Këta faktorë duhet të merren parasysh me kujdes kur zgjidhni terapinë empirike me antibiotikë anti - listerial për pacientët që i nënshtrohen trajtimit citotoksik. Megjithëse infeksionet e Listeria monocytogenes janë të rralla, ato përfaqësojnë një kërcënim thelbësor për pacientët me imunitet të kompromentuar, shpesh duke çuar në rezultate të rënda dhe fatale, siç tregohet në këtë rast.

Fjalë kyç: Listeria monocytogenes, paralizë intestinale, mieloablation.

SFIDAT NË DIAGNOSTIKIMIN DHE TRAJTIMIN E ALERGJISË USHQIMORE.

Erina Lazri[1]
[1]Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësise, Tiranë

Abstrakt

Hyrje: Alergjia ushqimore përbën një diagnozë madhore në alergologji dhe prek rreth 10% të popullatës së përgjithshme. Alergologjia molekulare është qasja më e fundit diagnosike e cila shqyrton në nivel molekular sensibilizimin ndaj alergenit.

Qëllimi: Evidentimi i rritjes së saktësisë diagnostike të alergjisë ushqimore nëpërmjet zbulimit të sensitizimit edhe në nivel molekular alergenik, identifikimi i sensibilizuesit primar nga markerët e reaksioneve të kryqëzuara, korelacioni mes stabilitetit të alergenit dhe manifestimeve klinike si dhe rritja e saktësisë prognostike; vlerësimi i kohës së fillimit të ankesave klinike dhe graviteti i tyre.

Metodat: Studimi ynë është deskriptivo - analitik i të dhënave kliniko - laboratorike për 47 pacientë të diagnostikuar me alergji ushqimore. Nga këta, 29 pacientë janë të monosensitizuar dhe klinikisht reaktivë ndaj repertorit alergenik të vetëm njërit prej këtyre ushqimeve; qumësht, vezë, kikirik, peshk dhe kivi duke formuar dhe nëngrupet përkatëse në studim. Të gjitha të dhënat e mbledhura u hodhën në programin Microsoft - Excel, nga ku më pas u eksportuan në SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 20. 0, program në të cilin u realizua e gjithë analiza statistikore.

Rezultatet: Aplikimi i alergologjisë molekulare saktëson sensibilizuesin primar, përgjegjës të alergjisë ushqimore tipi I. Sensibilizimi ndaj alergenëve stabël (temperaturë, pH) është përgjegjës i alergjisë ushqimore me klinikë më të rëndë dhe më persistente në kohë. Detektimi i IgEs ndaj Bos d 8 dhe Gal d 1 kanë rol kyç në diagnozën, prognozën dhe edukimin e pacientit në alergjinë ushqimore ndaj qumështit dhe vezës. Sensitizimi ndaj Act d 1 dhe Pru p 3 në rastet e studimit tonë na përqas me diagnozat më të kohës të alergjisë ushqimore, monosensitizim nga kivi dhe LTP - sindrome. Analizimi konfirmon ndryshime statistikisht sinjifikante mes moshës mesatare të nëngrupeve të alergjisë ushqimore, duke evidentuar që qumështi, veza, kikiriku dominojnë si alergenë ushqimore në moshën pediatrike ndërsa peshku dhe kivi në moshën adulte. Evidentojmë që në nëngrupin e pacientëve me alergji nga qumështi dhe veza dominon gjinia mashkullore (75% dhe 60%) , ndërsa në nëngrupin e pacientëve me alergji nga kivi dhe peshku dominon gjinia femërore. Kemi ndryshime statistikisht sinjifikante në moshën e fillimit të alergjisë ushqimore midis nëngrupeve, nga 6. 25 muaj në alergjinë nga qumështi në 160 muaj në alergjinë nga peshku ($p<0.001$) ; 8. Pacientët me alergji nga peshku nuk referojnë për dermatit atopik, 50% e pacientëve me alergji nga kivi referojnë për dermatit atopik, ndërsa në rastet me alergji nga qumështi, veza dhe kikiriku raportohet për 100% të rasteve. (Hi - katror=21. 992, $p<0.001$) .

Përmes analizës ANOVA një –rrugëshe, ka një diferencë statistikisht të rëndësishme mes grupeve lidhur me moshën mesatare të fillimit të dermatitit atopik (p=0. 001) .
Konkluzion: Aplikimi i alergologjisë molekulare saktëson diagnozën dhe prognozën e alergjisë ushqimore duke orientuar saktë pacientin sipas rekomandimeve më të fundit të akademisë evropiane të alergjisë, astmës dhe imunologjisë klinike.

Fjalë kyç: Alergologji molekulare, alergenë molekulare, alergji ushqimore, sensibilizues primar.

AKSIDENTET VASKULARE CEREBRALE DHE LIDHJA ME SËMUNDJET MALINJE.

Erjon Dushi
Spitali Hygeia, Tiranë

Abstrakt
Aksidentet vaskulare cerebrale (AVC) janë ndër shkaktarët kryesorë të sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë në Shqipëri, duke përbërë një sfidë të rëndësishme shëndetësore. Shkaqet e AVC janë të ndryshme dhe shpesh ndryshojnë në varësi të moshës, me disa faktorë që prekin kryesisht individët e rinj dhe të tjerë që ndikojnë më shumë në të moshuarit. Një nga shkaqet që shpesh nënvlerësohet dhe që prek të dy grupmoshat janë sëmundjet malinje. Studimet tregojnë se një në dhjetë pacientë me AVC ka një sëmundje malinje të njohur, duke treguar se ekziston një lidhje e fortë midis dy patologjive.
Për shkak të kompleksitetit klinik dhe rëndësisë që ka AVC e lidhur me sëmundjet malinje, është e rëndësishme të kuptohen më mirë epidemiologjia, patofiziologjia dhe menaxhimi i këtyre rasteve. Identifikimi dhe trajtimi i duhur i pacientëve që vuajnë nga **stroke** në prani të një sëmundjeje malinje kërkon një qasje multidisiplinare. Menaxhimi efektiv i këtyre rasteve mund të përmirësojë ndjeshëm cilësinë e jetës dhe prognozën e pacientëve.

Fjalë kyç: AVC, Sëmundje Malinje.

MENAXHIMI LAPAROSKOPIK I KANCERI I AVANCUAR I GASTRIKIT.

Dr. Erion Peçi,
Kirurg i Përgjithshëm

Abstrakt
Hyrje: Kanceri i stomakut është një sëmundje malinje e rëndësishme gastrointestinale dhe një shkak kryesor i vdekshmërisë së lidhur me kancerin në mbarë botën. Përparimet në menaxhimin e kancerit të stomakut kanë kontribuar në një ulje të shkallës së vdekshmërisë dhe një përmirësim të shkallës së mbijetesës. Menaxhimi i pacientëve me kancer gastrik bazohet kryesisht në fazën e sëmundjes në diagnozë. Modalitetet e trajtimit përfshijnë kirurgjinë, kimioterapinë dhe përdorimin e kufizuar të radioterapisë. Kimioterapia mund të administrohet ose para operacionit ose pas operacionit. Kirurgjia mbetet gurthemeli i trajtimit të kancerit të stomakut, duke ofruar një potencial për shërim, edhe në fazat e avancuara ku shfaqen komplikime. Provat sugjerojnë se një kombinim i kirurgjisë citoreduktive dhe kimioterapisë në raste të zgjedhura mund të rrisë mbijetesën dhe të sigurojë lehtësim simptomatik për pacientët. Ky raport i rastit paraqet një pacient me kancer gastrik të avancuar lokalisht dhe komplikime të shoqëruara. Laparoskopia

përdoret gjithnjë e më shumë në menaxhimin e kancerit të stomakut për shkak të avantazheve të saj, duke përfshirë zvogëlimin e traumës dhe shërimin më të shpejtë. Në fazat e avancuara të kancerit të stomakut, qëllimet e trajtimit fokusohen në zgjatjen e jetës, kontrollin e simptomave, qetësimin dhe përmirësimin e cilësisë së jetës. Informacioni i pacientit A. K. , një mashkull 64 vjeç, u paraqit në spitalin tonë me një histori tre mujore dhimbjeje të vijës së mesme të sipërme, nauze, anoreksi, humbje peshe dhe melena. Vlerësimi diagnostik Ezofagogastroduodenoskopia e sipërme zbuloi një masë të madhe të vendosur në antrumin e stomakut dhe një biopsi konfirmoi diagnozën e adenokarcinomës gastrike të diferencuar dobët. Tumori kishte gjakderdhje aktive gjatë endoskopisë dhe ndërkohë që u tentua hemostaza endoskopike, ajo ishte vetëm përkohësisht e suksesshme. Një skanim CT abdominal me kontrast demonstroi një masë të madhe në antrumin gastrik me nyjet limfatike lokale të zmadhuara; megjithatë, nuk kishte dëshmi të metastazave të largëta ose përfshirjes peritoneale. Pacienti rezultoi të ishte anemik, me një nivel hemoglobine prej 7 mg / dL dhe para operacionit iu transfuzuan dy njësi gjaku. Ndërhyrja kirurgjikale. Pacienti pranoi ndërhyrjen kirurgjikale dhe operacioni laparoskopik u krye me anestezi të përgjithshme. Një prerje periumbilikale duke përdorur teknikën Hassan u përdor për të futur një trokar 12 mm në zgavrën peritoneale. U krijua pneumoperitoneum dhe u vendosën trokare shtesë: një 5 mm në zonën epigastrike, dy 5 mm anash dhe një trokar 12 mm në të djathtë të kërthizës. Pas inspektimit të zgavrës peritoneale, u identifikua një masë në antrumin gastrik, me ngjitje të pasme në peritoneum mbi kokën e pankreasit. Duke përdorur pajisjen LigaSure, omentumi u lirua nga zorra e trashë dhe ngjitjet midis stomakut dhe pankreasit u disekuan me kujdes. Infiltrimi kanceroz në antrumin gastrik u trajtua duke resektuar peritoneumin mbi kokën e pankreasit. Diseksioni vazhdoi drejt pilorit dhe duodenit, me lidhjen e arteries së majtë gastrike midis kapëseve. Nyjet limfatike nga pilori në antrum u ekscizuan dhe duodeni u çlirua në mënyrë rrethore. Një stapler endoskopik (60 mm) u fut përmes trokarit 12 mm për të ndarë dhe mbyllur duodenin. Nyjet limfatike rreth ligamentit gastrohepatik u disektuan gjithashtu dhe u vlerësuan kufijtë e rezeksionit proksimal të stomakut.

Konkluzion: Ky rast nxjerr në pah menaxhimin efektiv laparoskopik të kancerit të avancuar të stomakut, duke demonstruar përfitimet e mundshme të teknikave minimalisht invazive në ofrimin e lehtësimit të simptomave dhe adresimin e komplikimeve. Një numër në rritje i provave mbështesin përdorimin e metodave laparoskopike në raste të përzgjedhura, duke kontribuar në përmirësimin e rezultateve te pacientët me kancer gastrik.

Fjalë kyç: Kanceri gastrik, menaxhimi i pacientëve, stomak.

HYRJE NË MSI SI FAKTOR RREZIK DHE PROGNOSTIK NË KANCERI KOLOREKTAL.

Erion Sukaj[2, 3], Leart Berdica[1, 2, 3], Albina Ndoja[2, 3, 4], Teona Bushati [1, 2,] 3, Hacer Haltas[3]
[1]*Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Fakulteti i Mjekësisë, Departamenti i Patologjisë dhe Mjekësisë Ligjore.*
[2]*Universiteti i Ballkanit Perëndimor*
[3]*Laboratorët Klinikë të Kembrixhit*
[4]*Spitali Bashkiak Pogradec.*

Abstrakt
Hyrje: Paqëndrueshmëria e mikrosatelitit (MSI) është një gjendje e karakterizuar nga akumulimi i gabimeve në sekuencat e përsëritura të ADN - së, të njohura si mikrosatelitë, për shkak të defekteve në sistemin e riparimit të mospërputhjes së ADN - së (MMR) . Sistemi MMR luan një rol vendimtar në korrigjimin e gabimeve që ndodhin gjatë replikimit të ADN - së. Kur ky sistem është me defekt, mikrosatelitët - sekuenca të shkurtra, të përsëritura të ADN - së - bëhen të

paqëndrueshme, duke çuar në ndryshime në gjatësinë e tyre, gjë që është një shenjë dalluese e MSI. MSI në kancerin kolorektal (CRC) , kanceri kolorektal (CRC) është një nga kanceret më të zakonshëm në mbarë botën dhe MSI është një shënues molekular kyç për identifikimin e nëntipave të veçanta të KRC. Përafërsisht 15 - 20% e të gjitha rasteve të CRC shfaqin MSI. Shkaqet trashëgimore: Sindroma Lynch, Sindroma e Lynch është shkaku më i zakonshëm trashëgues i MSI. Është një gjendje e trashëguar e shkaktuar nga mutacionet në gjenet e përfshira në sistemin MMR, si MLH1, MSH2, MSH6 dhe PMS2. Pacientët me sindromën Lynch janë në një rrezik të shtuar të zhvillimit të kancerit kolorektal të lartë MSI. Shkaqet sporadike MSI mund të ndodhë gjithashtu në mënyrë sporadike në CRC për shkak të hipermetilimit të rajonit promotor të gjenit MLH1, duke çuar në heshtjen e tij dhe dëmtim të mëvonshëm të sistemit MMR. Kjo ndodh në tumoret pa bazë trashëgimore. Klasifikimi i MSI në CRC. Statusi MSI zakonisht klasifikohet në tre kategori bazuar në shkallën e paqëndrueshmërisë: MSI - High: Tumoret me një shkallë të lartë të paqëndrueshmërisë së mikrosatelitit. MSI - Low: Tumoret me më pak mikrosatelitë të paqëndrueshëm. Microsatellite Stabil: Tumoret pa ndonjë paqëndrueshmëri të konsiderueshme mikrosatelitore. Implikimet prognostike: Tumoret MSI - H CRC në përgjithësi kanë një prognozë më të mirë në krahasim me tumoret MSS. Implikimet terapeutike: Imunoterapia: Tumoret kolorektal MSI - H kanë më shumë gjasa t'i përgjigjen frenuesve të pikave të kontrollit imunitar si pembrolizumab dhe nivolumab. Kjo për shkak se tumoret MSI - H kanë një ngarkesë më të lartë mutacionale, e cila gjeneron më shumë neoantigjene, duke i bërë ata më të njohur nga sistemi imunitar. Kimioterapia: Tumoret MSI - H kanë më pak gjasa t'i përgjigjen kimioterapisë tradicionale si 5 - fluorouracil kur përdoren në një mjedis ndihmës. Ekzaminimi dhe parandalimi: Testimi i sindromës Lynch: Pacientët me tumore MSI - H, veçanërisht pacientët më të rinj ose ata me një histori familjare të CRC, duhet të testohen për sindromën Lynch.
Përfundim: MSI luan një rol kritik në kancerin kolorektal si një biomarker diagnostik dhe prognostik. Prania e tij informon mjekët për bazën gjenetike të tumorit, ndihmon në parashikimin e përgjigjes ndaj disa terapive dhe udhëzon këshillimin gjenetik dhe testimin për sindromat e kancerit të trashëguar si sindroma Lynch. Ndërsa diagnostifikimi molekular vazhdon të përparojë, testimi MSI është bërë një mjet i rëndësishëm në mjekësinë e personalizuar për kancerin kolorektal.

Fjalë kyç: Kanceri kolorektal, mikrosatelit, MSI, sindroma Lynch.

GERD (REFLUXI GASTRO - EZOFAGEAL) DHE LEZIONET DENTARE. NJË RISHIKIM I LITERATURËS.

Dr. Eriselda Jorgji [1], Dr. Klerida Shehu[2], Benard Shehu[3]
[1]*Stomatologe Sarandë*
[2]*Departamenti I Lëndëve Paraklinike Pranë Fshmt, Universitetit Mjekësisë Tiranë*
[3]*Shërbimi Kardiologjisë Pranë Qsut "Nënë Tereza"*

Abstrakt
Sëmundja e refluksit gastroezofageal (GERD) është një patologji kronike e përcaktuar mirë këto 15 vitet e fundit. Menaxhimi i tij përfshin gjithnjë e më shumë jo vetëm mjekët gastroenterologë, por edhe ata Stomatolog. Kjo për shkak të erozioneve dentare që i atribuohen simptomave ekstraezofageale të GERD. Ky rishikim jep një përmbledhje të pasojave orale të GERD.
Edhe pse erozionet dentare mund të ndodhin sa herë që një acid sulmon sipërfaqet e smaltit, është e domosdoshme vendosja e diagnozës së saktë dhe për këtë është tepër e rëndësishëm bashkëpunimi multispecialistik (Gastroenterolog, Stomatolog) .
Në ditët e sotme, numri në rritje i rasteve të GERD përfaqëson një problem të vërtetë të shëndetit të popullatës. Ky problem ndikon edhe në punën e përditshme të stomatologëve për shkak të incidencës më të lartë të hipersensibilitetit të dentinës, dëmtimeve morfologjike dentare dhe

implikimeve fonetike. Një vlerësim më I plotë mbi lidhjen e këtyre patologjive do të ishte e dëshirueshme për të ofruar një terapi të plotë jo vetëm orale, por edhe në traktin digjestiv.

Fjalë kyç: Refluksi gastroezofageal, terapi orale dhe digjestive.

MUTACIONI I BRAF - IT, VLERA NE IDENTIFKIMIN E TIJ, ASPEKTET BIOLOGJIKE DHE PËRFITIMET TERAPEUTIKE.

Dr. Sk. Eriselda Kurushi, Dr. Daniela Xhemalaj, Dr. Iva Saveta, Dr. Blerina Cela

Abstrakt

Hyrje: Mutacioni i gjenit BRAF V600 shoqëron onkogjenezen edhe në neoplazitë melanocitare, nën dritën e target terapive identifikimi i tij merr një vlerë të vecantë për protokollet e ndjekjes dhe trajtimit. Metoda laboratorike që ka predominuar në identifikimi të tij në lezionet e ndryshme kryesisht kutane, por edhe të tjera, ka qenë ajo e biologjisë molekura me të gjitha vecoritë e saj, por së fundmi identifikimi i proteinave citoplazmike të koduara nga gjeni BRAF (b - raf protein) mund të realizohet edhe me anë të ngjyrime imunohistokimike. Kjo teknike mundëson rritjën e numrit të pacientëve që mund të përfitojnë nga target terapia, sepse lehtëson qoftë aksesin në ekzaminim, por edhe kostoefektivitetin, ndërkohë që specificiteti dhe sensitiviteti i ekzaminimit sipas studimeve është shumë i lartë. Megjithatë të njëjta studime të tjera prezantojnë edhe variabilitete intratumorale e intertumoral të cilat mund të vështirësojnë vlerësimin e ngjyrimit, duke komplikuar kështu jo vetëm teknikën por edhe rezultatin. Nga ana tjetër identifikimi i mutacionit nuk është diagnostikues, pasi në shumë studime ai është present edhe në lezionet beninje melanocitare.

Fjalë kyç: BRAF mutation, melanoma, variabiliteti ndertumoral, intratumoral.

RËNDËSIA E HIPERTENSIONIT ARTERIAL NË NEFROLOGJI? RRISQET E NJË GRAVIDANCE NË NJË SUBJEKT ME HIPERTENSION DHE SËMUNDJE RENALE KRONIKE.

Prof. Asc. Erjola Likaj (Bolleku) , D. SH. M Saimir Seferi, Dr. Kristi Saliaj, Dr. Enxhi Rusta, Dr. Erik Greca, Dr. Elena Gjeçka.
QSUT Nënë Tereza.
Shërbimi Nefrologji - Dializë - Transplant Renal.

Abstrakt

Hyrje: Hipertensioni arterial është tashmë një epidemi mbarë botërore me rreth 1. 28 miliardë adulte (30 - 79 vjeç) të prekur duke qënë sëmundja kardiovaskulare më e shpeshtë dhe shkak madhor i vdekjes së parakohshme. Rritja e tij në ponderancë shkon paralel me rritjen e obezitetit, sindromit metabolik dhe diabetit mellitus tip 2 në botë. Hipertensioni arterial është njëri ndër dy shkaqet kryesore të sëmundjes renale kronike terminale (ESRD) në hemodializë në Shtetet e Bashkuara të Amerikës sipas USRDS. Komplikacionet e hipertensionit janë të shumëllojshme dhe prekin disa organe target ku më kryesori është zemra duke shkaktuar hipertrofi të ventrikulit të majtë, insuficencë kardiake kongjestive, sëmundje të arterieve koronare. Aksidentet vaskulo - cerebrale nga hipertensioni janë ndër më invalidizueset. Prekja renale është jo më pak e rëndësishme me nefroangiosklerozën hipertensive deri në ESRD, prekja okulare me retinopatinë

hipertensive dhe ajo vaskulare periferike me sëmundjen e arterieve periferike. Hiperuricemia është një gjetje pothuajse e pandarë në hipertensionin arterial esencial dhe ka lidhje direkte me dëmtimin endotelial. Gravidanca në subjekte me hipertension dhe sëmundje renale kronike është një sfidë multidisiplinare. Jo vetëm komplikacionet maternale por edhe ato fetale bëjnë që shumë mjekë të jenë akoma skeptike për ndjekjen e këtyre shtatzanive. Ndërhyrjet jo farmakologjike për uljen e tensionit, barnat që mundet të perdoren dhe ato që kundërindikohen, mbivendosja e një preeklampsie dhe prognoza e gravidancës janë rrjedha e një dileme që kërkon guxim dhe mbështetje multispecialistike. Prematuriteti, vonesa në rritjen intrauterine (IUGR) , hipotrofia, feto morto janë komplikacionet më të hasura fetale në gravidancën e një nënë hipertensive me SRK. Ndërkohë që rrisku për të bërë preeklampsi pse jo edhe humbje permanente të funksionit renal janë pothuajse të patjetërsueshme tek kjo nënë.

Fjalë kyç: Obezitet, komplikacione, zemra.

ERA E RE E NEFROLOGJISË, SGLT2 INHIBITORËT. BARNA TË REJA, PËRFITIME TË REJA, FOLOZOFI E RE.

Prof. Asc. Erjola Likaj (Bolleku) , Dr. Kristi Saliaj, Dr. Elena Gjeçka, Dr. Erik Greca, Dr. Enxhi Rusta, Prof. Asc. Arjana Strakosha
QSUT "Nënë Tereza"
Shërbimi Nefrologji - Dializë - Transplant renal.

Abstrakt
Hyrje: Siç shihet edhe në trendin global, në Shqipëri po vërehet një rritje e pandalshme e pacientëve diabetikë. Në 20 vitet e fundit, ka pasur një trefishim të rasteve me diabet, nga 30, 000 në vitin 2004 në afro 94, 000 në vitin 2023, dhe një pesëfishim nga viti 1990, kur prevalenca ishte 0. 8% në popullatën e përgjithshme, në 3. 8% në vitin 2013. Paralelisht, është vërejtur një rritje e ndjeshme në rastet e nefropative diabetike të hospitalizuara në Repartin e Nefrologjisë të QSUT - së, dhe për rrjedhojë një rritje e numrit të pacientëve me sëmundje të veshkave në fazën përfundimtare (ESRD) , ku nefropatia diabetike përbën shkakun kryesor të morbiditetit renal. Në vitin 2011, rreth 7. 2% e pacientëve në dializë kishin nefropati diabetike, ndërsa të dhënat e vitit 2019 sugjerojnë se ky numër ka arritur në 22%, një trefishim brenda një dekade. Çfarë mund të presim në të ardhmen? A do të vazhdojnë të rriten këta numra? A do të vazhdojmë thjesht të trajtojmë pasivisht këtë kontingjent pacientësh në stadet e fundit të sëmundjes renale kronike (SRK) apo edhe në stadin terminal të transplantit renal (TRZ) , kryesisht përmes hemodializës? Duke marrë parasysh të gjitha problemet që këta pacientë paraqesin, nga vështirësitë me aksesin vaskular, instabiliteti hemodinamik gjatë dializës, prekje të theksuara kardiovaskulare, këmbën diabetike, dhe depresionin që shpesh i shoqëron, sot është koha të ndërmarrim hapa konkretë në trajtimin serioz të diabetit mellitus dhe nefropatisë diabetike në fazat e para. Si një ekip multidisiplinar, në bashkëpunim me diabetologët dhe kardiologët, duhet të implementojmë sa më herët përdorimin e klasave të reja të medikamenteve që kanë treguar efekte spektakolare në ngadalësimin e progresionit të nefropatisë diabetike dhe në parandalimin e eventeve kardiake të shkaktuara nga diabeti, siç janë inhibitorët SGLT2. E ardhmja duket premtuese. Pas studimeve të mëdha me rezultate të shkëlqyera, si EMPA KIDNEY dhe DAPA CKD, duket se edhe për pacientët me nefropati diabetike dhe SRK pa diabet, tashmë ka dritë në fund të tunelit që deri dje ishte i errët. Kjo dritë jeshile dhe shpresëdhënëse vjen pikërisht nga kjo klasë e re antidiabetikësh, por jo vetëm.

Fjalë kyç: Diabeti mellitus, dializa, medikamente.

TRAJTIMI KORREKT I ANEMISË RENALE SOT NUK ËSHTË I PAMUNDUR. KOSTO - EFEKTIVITETI I BIOSIMILARËVE SI NJË OPSION I RI.

Prof. Asc. Erjola Likaj (Bolleke) , D. SH. M Saimir Seferi, Dr. Ahmet Duraku, Dr. Enxhi Rusta, Dr. Erik Greca, Dr. Helena Gjeçka, Prof. Alma Idrizi, Prof. Asc. Arjana Strakosha
Qsut Nënë Tereza
Shërbimi Nefrologji - Hemodializë - Transplant Renal.

Abstrakt
Hyrje: Trajtimi i anemisë renale është me të vërtetë një sfidë e madhe për nefrologët. Ajo nuk varet vetëm nga mungesa e eritropoetinës (trajtuar me agjentë stimulues të eritropoezës) , por edhe nga mungesa e hekurit dhe acidit folik, infeksioni, inflamacioni kronik, përdorimi i ACE - I dhe ARB, dhe jo rrallë herë kemi përballë aneminë rezistente nga çrregullimet mineralo kockore në dializë, hiper dhe hipoparatiroidizmi. Prandaj, duhet të jemi shumë të kujdesshëm në vlerësimin e anemisë së pacientëve tanë për t'i trajtuar ata siç duhet. Që nga viti 2007 në Evropë dhe nga viti 2014 në Shqipëri kemi opsionin e trajtimit ESA me biosimilarë. Të prezantuar me shumë ndjeshmëri dhe dyshime për efektin e tyre në krahasim me format e aprovuara generike ose të patentuara të ESA, ata tani po rriten në peshë veçanërisht në vendet në zhvillim sepse janë më të lirë dhe me kosto efektive. Ne kryem gjithashtu një rishikim të shkurtër mbi përdorimin e tipeve të ndryshme të ESA në Shqipëri, kostot dhe disponueshmërinë. Ne kishim të dhëna për përdorimin intravenoz të hekurit dhe parikalcitolit intravenoz për të parë gjithashtu trajtimin e faktorëve të rezistencës.
Konkluzion: Fatmirësisht, ne tashmë kemi në dispozicion shumë forma të patentuara dhe gjenerike të ESA. Rezistenca ndaj ESA hap një algoritëm të gjerë në mendjen tonë që kërkon ekzaminime dhe qasje të mëtejshme. Trajtimi i duhur i çrregullimeve minerale të kockave (MBD) , mungesa e hekurit, mungesa e acidit folik, inflamacioni duhet të jenë hapat tanë të parë. Është një mesazh i fortë për politikat shëndetësore dhe farmaceutike të vendit tonë që të prezantojnë dhe t'u japin përparësi medikamenteve më pak të kushtueshme nëse ato kanë të njëjtin efekt mbi pacientët tanë.

Fjalë kyç: Infeksion, anemia, dializë.

TRAJTIMI EFIKAS I KOLECISTITIT AKUT.

Erjona Sinani
Hygeia Hospital, Tiranë, Albania.

Abstrakt
Hyrje: Kolecistiti akut është një gjendje inflamatore e kolecistës, që shpesh lidhet me obstruksionin e kanalit cistik nga gurët biliarë. Koha e ndërhyrjes kirurgjikale është një faktor kyç në reduktimin e komplikacioneve dhe përmirësimin e rezultateve klinike. Ky studim shqyrton përfitimet e trajtimit kirurgjik brenda 24 orëve të para nga fillimi i simptomave, duke vlerësuar efektin e tij në uljen e komplikacioneve si pankreatiti akut, reduktimin e kohës së qëndrimit spitalor dhe minimizimin e kohëzgjatjes së anestezisë.
Metodologji: U krye një studim retrospektiv mbi pacientët e hospitalizuar me diagnozë të kolecistitit akut gjatë një periudhe disa vjeçare. Pacientët u ndanë në dy grupe: ata që u trajtuan kirurgjikisht brenda 24 orëve nga fillimi i simptomave dhe ata që u trajtuan pas këtij intervali

kohor. Kolecistektomia laparaskopike ishte metoda kryesore e trajtimit dhe u vlerësuan komplikacionet postoperative.
Rezultatet: Pacientët e trajtuar brenda 24 orëve të para demonstruan një ulje të ndjeshme të komplikacioneve si pankreatiti akut, infeksionet dhe perforacionet e kolecistës, krahasuar me ata të trajtuar pas 24 orëve. Për më tepër, këta pacientë kishin një kohë më të shkurtër qëndrimi spitalor dhe reduktim të kohës së anestezisë intraoperative.
Konkluzion: Trajtimi i hershëm i kolecistitit akut brenda 24 orëve të para nga shfaqja e simptomave përmirëson dukshëm rezultatet klinike duke reduktuar rrezikun e komplikacioneve, veçanërisht pankreatitin akut, shkurtuar kohën e hospitalizimit dhe minimizuar kohëzgjatjen e anestezisë. Kolecistektomia laparaskopike brenda këtij intervali kohor mbetet metoda kirurgjikale më e sigurt dhe efektive për pacientët me kolecistit akut.

Fjalë kyç: Trajtim kirurgjikal, komplikacione, pankreatiti akut.

PËRDORIMI I ARTERISË RADIALE (RA) NË KIRURGJINË BYPASS KORONAR: A MUND TË JETË GRAFTI I DYTË ME ZGJEDHJE?
Ermal Likaj, Fjorba Mana, Alessia Mehmeti, Jonela Burimi, Afërdita Veseli, Altin Veshti

Abstrakt
Hyrje: Përdorimi i arteries radiale (RA) si një kanal për transplantimin e bypass - it të arterieve koronare e ka origjinën që nga viti 1971. Megjithatë, studimet klinike të rastësishme kanë demonstruar pak dallime në rezultatet klinike midis arteries radiale dhe grafteve të tjera, sepse këto prova janë të pafuqishme. Ende në ditët e sotme, konsensusi për përdorimin e RA si transplanti i dytë i zgjedhjes nuk është i ndarë në mënyrë unanime, megjithëse kundërindikacionet për përdorimin e RA janë të pakta. Kohët e fundit një raport nga analiza e bazës së të dhënave STS (Society of Toracic Kirurgeons) zbuloi se më pak se 5% e pacientëve me CABG morën një RA si një kanal të dytë arterial. Komuniteti ka qenë fillimisht shumë ngurrues ndaj RA, provat e fundit promovuan një zbutje progresive të qëndrimit ndaj përdorimit të tij si një kanal i dytë arterial. Rezultatet dhe normat e kalueshmërisë të raportuara në literaturë janë më të larta se ato për shartimin e venave safene. Është treguar gjithashtu se arteria radiale është një transplantim i sigurt dhe efektiv si një kanal i tretë në territorin e arteries koronare të djathtë. Që nga përdorimi i tij i parë në 1971, përdorimi i RA si një kanal për CABG duroi disa kundërshtime, u vu re një okluzion i shtuar i graftit në serinë e parë të pacientëve. Në atë moment Carpentier sugjeroi që mbyllja e këtij kanali arterial ishte për shkak të spazmës së enëve të denervuar dhe teknika e përgatitjes u rishikua duke marrë RA "en bloc" me venat satelitore dhe administrimin e një ilaçi antispazmatik. Faktorët kryesorë që duhen marrë parasysh në përcaktimin nëse RA është indikuar janë variacioni anatomik, kalcifikimi i RA dhe dëmtimi traumatik. Si përcaktues të kalueshmërisë së RA duhet të përmendim fluksin e synuar koronar, konkurrues dhe gjithashtu shartimin sekuencial. Arteria koronare e synuar është një përcaktues i fuqishëm i kalueshmërisë pavarësisht nga lloji i transplantit, qoftë venoz apo arterial. Rrjedha konkurruese është njohur si një nga shkaqet kryesore të dështimit të graftit të RA. Shartimi sekuencial është i njohur për përmirësimin e kalueshmërisë për shkak të rritjes së rrjedhjes distale. Megjithatë zgjedhja e grafteve mund të ndryshojë, duhet të përmendim se e vetmja deklaratë vazhdon: LITA - to LAD është transplanti i vetëm më i mirë, ndoshta i vetmi, i rëndësishëm në kirurgjinë koronare. Në krahasim me venën safene, RA është ndoshta më pak e prirur ndaj trombozës për karakteristikat e saj superiore hemodinamike. Shqetësimet në lidhje me efektivitetin afatgjatë të graftit të venave safene (SVG) në kirurgjinë e bypass - it të arteries koronare kanë çuar në debate të shumta në lidhje me kanalin e zgjedhjes në CABG, duke përfshirë graftet bilaterale kundrejt atyre të vetme të arteries torakale të brendshme (LITA) ose arteries radiale (RA) . Për më tepër, udhëzimet ESC / ESCTS të 2017 dhe 2018 për CABG e kanë

kategorizuar RA si Klasa 1A, duke e pohuar përfundimisht këtë kanal si kanalin e dytë të synuar për CABG. Ne synojmë të raportojmë përvojën tonë me arterien radiale, e cila është treguar të jetë efektive dhe e sigurt kur përdoret si një kanal i dytë i synuar për transplantimin e bypass - it të arteries koronare. Në fakt po kryejmë një studim prospektiv me përdorimin rutinë të arteries radiale. Sipas më shumë se 50 viteve të përvojës, mund të themi me besim se arteria radiale është një opsion i shkëlqyer i transplantit të dytë për operacionin e bypass - it të arterieve koronare. Megjithatë, zgjedhja e kanalit që do të përdoret për operacionin CABG varet nga zgjedhja e secilit kirurg individual.

Fjalë kyç: Arteries radiale (RA) , arterie koronare, CABG.

PREVALENCA E INFEKSIONEVE INVASIVE TË INDEVE TË BUTA DHE KOCKAVE TEK FËMIJËT E HOSPITALIZUAR NË SHËRBIMIN E PEDIATRISË INFEKTIVE GJATË PERIUDHËS PRE COVID - 19, EMERGJENCA COVID - 19 DHE POST EMERGJENCA COVID - 19.

Ermioni Eirini Prifti, Gjeorgjina Kuli Lito, Elizana Petrela, Artan Simaku, Vasilika Mano
Specializante e Pediatrisë, Shërbimi i Pediatrisë Infektive, Shërbimi i Statistikës,
Instituti i Shëndetit Publik (ISHP) Shërbimi i Laboratorit Mikrobiologjik.

Abstrakt
Hyrje: Infeksionet invazive të moshave fëminore zënë një përqindje të rëndësishme ndër sëmundjet e ndryshme infektive të kësaj grup - moshe.
Qëllimi: Përcaktimi i prevalencës së infeksioneve invazive të indeve të buta dhe kockave tek femijët e hospitalizuar.
Materiali dhe metodat: Studimi është i tipit retrospektiv i kryer në spitalin Pediatrik QSUNT në repartin e sëmundjeve infektive. Janë kontrolluar kartelat mjekësore të fëmijëve të hospitalizuar që nga janari 2017 deri në dhjetor të vitit 2023 në këtë repart. Në studim janë përfshirë pacientë të konfirmuar me infeksion invaziv të shkaktuara nga stafilokoku, streptokoku dhe pneumokoku.
Rezultatet: Në studim morën pjesë 343 fëmijë me infeksione invasive të indeve të buta dhe kockave nga të cilët 151 (44%) janë femra dhe 192 (56%) meshkuj, pa ndryshim sinjifikant ndërmjet tyre (p=0. 4) . Mosha mediane e fëmijëve është 3. 1 (3. 9) vjeç që varion nga 0 deri në 14 vjeç. Prevalenca e patologjive si më poshtë ka qënë e tillë: infeksione të ndryshme bakteriale të lëkurës (42. 6%) ndjekur nga Celulit ocular (25. 4%) , Otomastoidit (13. 7%) , Osteomielit +Artrit septic (11. 1%) dhe abscese të ndryshme (7. 3%) . Grup mosha më e prekur ka qënë 1 - 4 vjeç (51%) (p<0. 01) . Infeksionet kanë ndodhur më shpesh në stinën e verës (36. 7%) (p<0. 01) . Në përgjithësi ka patur një ditë qëndrimi median prej 7 ditësh por ka prevaluar sipas patologjive, gravitetit të infeksionit dhe kohëzgjatje e antibiotikoterapisë sipas protokollit. Në total në periudhën para Covid - 19 (2017 - 2019) janë 178 (51. 9%) e rasteve, gjatë periudhës së Covid (2020 - maj 2022) janë 74 (21. 6%) e rasteve ndërsa post emergjencës Covid - 19 (1 qershor 2022 – 2023) me ndryshim sinjifikant ndërmjet tyre (p<0. 01) . Për të gjitha patologjitë prevalenca është më e lartë në periudhën Pre - Covid - 19, me ndryshim sinjifikant me periudhat e tjera, perveç, Osteomielitit dhe Artrit septik për të cilën nuk u gjet ndryshim sinjifika
Perfundime: Parandalimi i infeksioneve invazive të indeve të buta dhe kockave kërkon një qasje të shumëfishtë që përfshin: imunizimin, kontrollin e infeksioneve spitalore sepse mund të mbivendosen shtamet cilat janë multirezistante dhe trajtimi adekuat dhe në kohën e duhur dhe të pershtatshme të sëmundjeve akute të ndryshme sidomos në infeksione me origjinë bakteriale sepse mund të bëhen shkak si vatër për përhapjen dhe invazivitetin e bakterieve.

Fjalë kyç: Infeksione invazive bakteriale, prevalenca, stina, Covid - 19.

PARANDALIMI DYTËSOR I INSULTIT CEREBRAL TEK PACIENTËT ME FIBRILACION ATRIAL JO - VALVULAR ME RIVAROXABAN.

Dr. Shk. Ermir Roçi
Shërbimi Neuro - vaskular Stroke - Poststroke, QSUNT.

Abstrakt

Hyrje: Për shkak të profilit të tyre superior të sigurisë, antikoagulantët oralë të rinj që nuk përfshijnë vitaminën K (NOACs) kanë zëvendësuar kohët e fundit warfarinën për parandalimin primar dhe dytësor të insultit cerebral tek pacientët me fibrilacion atrial kronik jo - valvular. Ndryshe nga warfarina, NOAC jepen në dozë dhe orar fiks çdo ditë, pavarësisht moshës, dhe nuk kërkojnë monitorim të rregullt. Gjithashtu, NOAC nuk ndërveprojnë me ushqimin ose me medikamentet e tjera.

Metodat: U realizua një rishikim literature dhe meta - analizë duke përdorur bazat e të dhënave PubMed dhe Scopus deri në janar të vitit 2024. Fjalë kyç të kërkimit ishin: NOAC, rivaroxaban, warfarin, stroke, fibrilacion atrial. Kërkimi elektronik u krye në revista të rishikuara nga kolegët (peer - reviewed) dhe sipas rekomandimeve të PRISMA.

Rezultatet: Krahasuar me warfarinën, pacientët që marrin NOAC në doza standarde kanë një rrezik më të ulët për insult ishemik (883 / 29, 312 [3. 01%] kundrejt 1080 / 29, 229 [3. 69%]; OR, 0. 81 [95% CI, 0. 74–0. 89]) . Skorja CHA2DS2 - VASc mund të përdoret për të parashikuar rrezikun për insult, dhe rekomandimet sugjerojnë antikoagulim oral tek pacientët me CHA2DS2 - VASc ≥2. NOAC rekomandohen në preferencë ndaj antikoagulantëve me bazë vitaminën K (VKA) ose aspirinës tek pacientët me FA jo - valvular dhe me një insult të mëparshëm. NOAC lidhen me më pak ngjarje hemorragjike krahasuar me warfarinën (OR 0. 86; 95% CI, 0. 75–0. 99) , ku rivaroxaban shfaq një shkallë më të ulët të hemorragjisë, pavarësisht nga koha e fillimit të trajtimit. Insulti i përsëritur ishte më pak i shpeshtë tek pacientët me një madhësi të njohur të infarktit dhe që e filluan rivaroxabanin brenda 3 ditëve nga fillimi i insultit (1. 7%) , krahasuar me ata që e filluan rivaroxabanin pas më shumë se 3 ditë (2. 8%) (p = 0. 21) .

Konkluzione: Ky studim nënvizon superioritetin e rivaroxabanit dhe NOAC krahasuar me warfarinën, duke ndihmuar në diskutimin kyç mbi balancën midis përfitimeve dhe rreziqeve gjatë procesit të vendimmarrjes për parandalimin primar dhe dytësor të insultit. Duhet të merret parasysh balanca midis rrezikut tromboembolik dhe atij hemorragjik.

Fjalë kyç: Stroke, NOACs, rivaroxaban, fibrilacion atrial, hemorragji.

TAMPONADA KARDIAKE, DIAGNOZA, FIZPATOLOGJIA DHE MËNYRA E MENAXHIMIT.

Dr. Ermir Tafaj
Mjek Kardiolog, Q. S. U. T

Abstrakt

Hyrje: Tamponada kardiake ndodh si pasojë e grumbullimit të likidit në perikard ku shkaktarë mund të jenë faktorë të ndryshëm, duke sjellë në këtë mënyrë rritje të presioneve intrakavitare dhe si rrjedhojë uljte të outputit kardiak. Tamponada kardiake është shkak i shokut obstruktiv. Incidenca e tamponadës kardiake nuk është e dokumentuar në mënyrë të saktë. Në tamponadë, presionet intra - perikardiale mund të arrijnë 15 - 20 mmHg, duke sjellë në këtë mënyrë një barazim midis presioneve intrakavitare kardiake dhe rrjedhimisht duke ulur në mënyrë të

rëndësishme kthimin venoz. Ekokardiografia është ekzaminimi "gold standard" për vendosjen e diagnozës përfundimtare, megjithatë dhe ekzaminime të tjera si ai klinik apo dhe elektrokardiograma mund të na japin të dhëna paraprake orientuese drejt diagnozës. Trajtimi konsiston në drenimin e likidit dhe rrjedhimisht në rivendosjen e presioneve intrakavitare në të njëjtat vlera që ishin para grumbullimit të likidit.

Fjalë kyç: Drenim, likid, tamponade.

RËNDËSIA E DIAGNOSTIKIMIT TË KARCINOMAVE KUTANE JO - MELANOME NË LOKALIZIME ATIPIKE.

Prof. Ermira Vasili, Sindi Shandro
Shërbimi i Dermatologjisë, Qëndra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt

Hyrje: Rreth 75% e të gjitha llojeve të kancerave të lëkurës lokalizohen më së shumti në regjionin e kokës dhe të qafës, dhe me rrallë në skalp. Kancerat e lëkurës mund të kategorizohen në dy ndarje madhore: melanoma dhe jo - melanoma. Rreth 40% e të gjitha llojeve të kancerave janë kancerat kutanë jo - melanomë (NMSC) . NMSC përbëjnë rreth 95% të të gjithë kancerave të lëkurës. Karcinoma skuamoqelizore dhe bazoqelizore janë dy nëngrupe madhore të NMSC. 80% - 85% e karcinomave bazoqelizore lokalizohen në kokë ose qafë (zona të ekspozuara ndaj diellit) , 15% në trung dhe <2% në regjione atipike si abdomen, regjionet genitale, lëkura perianale, aksila, regjioni labii inferior ose superior. Prezantojmë rastin e një karcinome bazoqelizore të ulceruar të lokalizuar në regjionin abdominal e cila u trajtua plotësisht me ekscizion kirurgjikal.

Materiali dhe metodat: Një pacient 62 - vjeçar paraqitet në klinikën e dermatologjisë me një ulçeracion kutan atipik kronik me diametër maksimal 6 cm, të lokalizuar në zonën abdominale fundore të majtë. Ka nisur si një nodul me përmasa të vogla i cili ka pësuar rritje progresive përgjatë shumë viteve. Ulceracioni paraqitet me buzë të ngritura, të rrumbullakosura e të drejtuara nga jashtë e me prani të indit të granulacionit në bazë. Klinikisht, diagnoza diferenciale u bë mes karcinomës skuamoqelizore të ulçeruar, karcinomës bazoqelizore të ulçeruar, melanomës malinje dhe piodermës gangrenoze. Gjatë shtrimit në spital pacientit iu realizuan ekzaminimet e mëposhtme. Dermatoskopia e cila sugjeronte kriteret e nje lezioni bazo - skuamoqelizor; CT dhe Eko limfonodulare ku u vunë re limfonoduj reaktive. Ekzaminim për mykra të thella i cili rezultoi negativ. Ekzaminimi histopatologjik post - ekscizional vendosi diagnozën përfundimtare të karcinomës bazoqelizore të ulçeruar.

Diskutim: Karcinoma bazoqelizore e lokalizuar në regjionin abdominal, është një prezantim atipik i një malinjance kutane të zakonshme. Prania e karcinomës bazoqelizore në zona jo të ekspozuara ndaj diellit, është e rrallë dhe sugjeron ekzistencën e faktorëve etiologjikë të rinj, aktualisht të panjohur mirë. Këto përfshijnë, imunosupresionin, fototipin e lëkurës I - II - III sipas klasifikimit të Fitzpatrick, dëmtime të mëparshme të regjionit anatomik, rrezatimin jonizues, genodermatozat, nevuset sebace dhe ekspozimin ndaj arsenikut. Në rastin tonë, pavarësisht lokalizmit, malinjitieti i lezionit u dyshua nga prania e karakteristikave tipike si kufiri perlë i karcinomës bazoqelizore dhe periferia e induruar dhe hipertrofike e ulceracionit.

Konkluzion: Vendosëm të raportojmë rastin e një karcinome bazoqelizore me lokalizim abdominal, duke marrë ne konsideratë që përbën një zonë të pazakontë prezantimi. Edhe pse karcinomat kutane jo - melanomë zhvillohen kryesisht në zona të ekspozuara ndaj rrezatimit UV, si koka dhe qafa, mungesa e ekspozimit ndaj rrezatimit nuk e perjashton diagnozën dhe për këtë arsye, nje ekzaminim klinik i vëmëndshëm dhe i plotë i lezioneve dhe një indeks i lartë dyshimi janë thelbësore në diagnostikimin e tyre në lokalizime atipike.

Fjalë kyç: Karcinoma bazoqelizore, kancer kutan jo - melanome, lokalizim atipik.

FAKTORËT PROGNOSTIKË NË ECURINË E TRANSPLANTIT RENAL: FOKUSI NË ROLIN E INDEKSIT TË REZISTENCËS.

Ernisa Kokomani[1], Alma Idrizi[1], Matilda Imeraj[1]
[1]Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Shërbimi Nefrologji – Dializë – Transplant, Tiranë

Abstrakt

Hyrje: Transplanti renal është një nga format e terapisë renale zëvendësuese që ka sjellë ndryshim të rëndësishëm në cilësinë e jetës dhe jetëgjatësinë e pacientëve me Sëmundje Renale Kronike. Ndjekja post operatore e pacientit ka rëndësi shumë të madhe, me qëllim ruajtjen e funksionit të veshkës së transplantuar. Ndjekja bëhet përmes ekzaminimeve biokimiko - klinike dhe imazherike, ku eko Doppler ka rol të rëndësishëm.

Qëllimi: Ky studim ka qëllim që të vlerësojë ecurinë dhe funksionin renal për 1 vit pas transplantit renal, duke analizuar faktorët prediktivë sinjifikantë dhe të pavarur për flakjen post transplant.

Metodologjia: Në studimin tonë u përfshinë 77 pacientë të transplantuar gjatë periudhës Janar 2015 – Dhjetor 2022, të cilët ndiqen dhe trajtohen pranë Kabinetit të Transplantit, QSUNT, Tiranë. Për secilin pacient u realizua ekografia renale dhe eko Doppler, me fokus matjen e indeksit të rezistencës (RI) . Pacientët u ndoqën përgjatë 1 viti me ekzaminime biokimiko - klinike dhe imazherike. Të dhënat u analizuan me programin statistikor SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versioni 25. 0. Është përdorur korrelacioni parametrik i Pearson për vlerësimin e marrëdhënies ndërmjet variablave hemato - biokimike me RI dhe regresioni logjistik univariat dhe multivariat për përcaktimin e faktorëve prediktorë të flakjes.

Rezultatet. Mosha mesatare e pacientëve është 39. 6 (±11. 6) vjeç, dhe shumica e pacientëve (74%) janë të grupmoshës <50 vjeç. Pjesa më e madhe e pacientëve janë meshkuj, 59. 7%. Numri më i madh i pacientëve është në vitin 2017, rreth 26% e totalit të rasteve. Shumica e pacientëve, 73 pacientë (94. 8%) , janë me HTA. Në hemodializë kanë qenë 77. 9% e pacientëve të transplantuar. RI <0. 8 kanë shumica, 60 pacientë (77. 9%) . RI ≥0. 8 kanë 17 pacientë (22. 1%) . RI mesatar, është më i lartë tek pacientët me flakje 0. 89 (±0. 04) , krahasuar me pacientët pa flakje 0. 63 (±0. 1) . Shumica e pacientëve të cilët kanë RI ≥ 0. 8 kanë manifestuar flakje (82. 4%) , ndërsa 17. 6% e tyre nuk kanë pësuar flakje (p<0. 01) . Mosha mediane e kryerjes së transplantit është 31. 0 (±18. 5) vjeç, që varion nga 12 vjeç deri në 60 vjeç. Flakja akute pas transplantit ka ndodhur në 17 pacientë (22. 1%) .

Konkluzione: Faktorë prediktorë sinjifikantë dhe të pavarur për flakje rezultuan eGFR në matjen pas 6 muajve (p=0. 01) dhe azotemia në matjen pas 12 muajve (p=0. 02) . RI shërben si faktor i besueshëm prognostik për flakje sepse korrelon në mënyrë sinjifikante me të gjithë variablat hemato - biokimik veçanërisht me azoteminë dhe eGFR.

Fjalë kyç: Transplant renal, indeksi i rezistencës, eko - doppler.

INTUBIMI ENDOTRAKEAL NË TERREN HIPOKSIE SERIOZE.

Dr. Ervin Bejko, Dr Esmerilda Bulku, Dr. Jonela Burimi, Dr. Stavri Llazo, Dr. Dejvi Haxhiaj, Prof. Asc, Alfred Ibrahimi, Prof, asc Saimir Kuci
Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë
QSUNT, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Insuficensa respiratore mund të jetë tipi 1 pra hipoksemike, dhe tipi 2 ose ndryshe hiperkapnike. Jo rrallë herë qëllon të jenë të kombinuara, dhe në raste të tilla trajtimi është shumë i vështirë. Pacientët që intubohen për insuficensë respiratore kanë mundësitë të regullojnë hipoksinë ose hiperkarbinë ose të dyja. Pra në këto kondita intubimi mund të jetë fiziologjikisht problem sepse pacientët janë tashmë hipoksik pa filluar induksioni.
Materiali dhe metodat: Në këto pacientë crregullimi V / Q, shuntet anatomike dhe fiziologjike, hipoksia e rëndë, crregullimet e ekuilibrit acido - bazik, janë faktorë rëndues të një sekuence normale intubimi. Pra intubimi mund ta rëndojë më tepër situatën mjekësore të pacientit. Intubimi i edemës pulmonare, pneumonise masive, atelektazes, apo qoftë edhe insuficensë respiratore me shume sekrecione, paraqet shumë sfida dhe protokollet nuk janë të qarta as në vendin tonë.
Diskutimet: Në varësi të raportit V / Q, shkallës së hipokisë, planifikohet edhe plani për suportin e oksigjenimit. Në varësi të raportit PaO2 / FiO2 bëhet edhe plani përkatës për suportin e oksigjenit.
Ventilimi manual ose High Flow Nasal Cannula (HFNC) rekomandohen për raportet PaO2 / FiO2 200 - 300, CPAP në vlera të raportit 100 - 200, dhe rekomandohet intubimi zgjuar në raportet PaO2 / FiO2 nën 100.
Konkluzione: Intubimi endotrakeal në terren hipoksie është një sfidë e vecantë për ekipin. Cdo mjek anestezist duhet të vlerësojë mirë pacientin dhe të ketë një plan të qartë në kokë në lidhje me mundesitë e oksigjenimit të pacientit.

Fjalë kyç: Oksigjenimi, Intubimi, Hipoksia.

HBOT SI TERAPI "ANTI AGEING".

Dr. Ervin priftaj[2], Ph. D. Albana Daka Priftaj[2, 6], Prof. Asoc. Edlira Bylykbashi[1, 3], Ph. D Ilta Bylykbashi[4, 5], Ph. D Ilir Bylykbashi[3]
[1]Departamenti i Lëndëve Klinike, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri.
[2]Fit Health Clinic, Tiranë Albania.
[3]Klinika Bylykbashi, Tiranë, Shqipëri.
[4]Departamenti i Morfologjisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.
[5]Klinika Multi Medical Center, Tiranë, Albania.
[6]Laboratorë klinik Cambridge, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Në nivelin qelizor, dy shenjat dalluese të plakjes janë shkurtimi i gjatësisë së telomereve dhe plakja qelizore (vdekja e qelizave) . Terapia me oksigjen hiperbarik (HBOT) është treguar se rrit gjatësinë e telomereve dhe pastron qelizat e vjetra (ose të vdekura) në popullatat e plakura, dhe të dy efektet e mesipërm e kthejnë efektivisht rënien e lidhur me moshën. Është treguar se HBOT ndihmon pacientët të mendojnë më shpejt (brain fog) dhe të ndiejnë vitalitet më të madh dhe më pak dhimbje. Si ndihmon trajtimi HBOT ne " anti - ageing": Ndihmon në formimin e kolagjenit të ri, në lëkurë dhe inde, përmirëson oksigjenimin dhe rigjenerimin e indeve të trurit, rrit enët e reja të gjakut dhe përmirëson qarkullimin e gjakut, përshpejton kohën e rikuperimit dhe rehabilitimit, rrit aktivizimin e qelizave staminale, rregullon hormonet e rritjes, redukton dhimbjen dhe edemen, vret bakteret dhe i bën antibiotikët më efektivë. Terapia me oksigjen hiperbarik është vërtetuar klinikisht se rrit gjatësinë e telomereve dhe pastron qelizat e plakura në popullatat e plakura. Përveç kësaj, trajtimi hiperbarik me oksigjen ndihmon në prodhimin e më shumë kolagjeni për të riparuar lëkurën, rritjen e enëve të reja të gjakut për të ushqyer më shumë oksigjen në muskuj, artikulacione, kocka dhe nerva, dhe stimulon gjenet e shëndetshme dhe qelizat burimore (qelizat staminale) për t'u riprodhuar më shpejt. Trajtimi HBOT kundër

plakjes i ndihmon pacientët të mendojnë më shpejt, të ndjejnë vitalitet më të madh dhe të kenë më pak dhimbje. Një grup i konsiderueshëm kërkimesh, duke përfshirë MRI, video, imazhe dhe foto, tregojnë efektin progresiv të trajtimit me oksigjen hiperbarik në plakje. Oksigjeni Hiperbarik është miratuar nga Bordi Britanik i Mjekësisë Integruese dhe Kundër Plakjes (The British Board of Anti - Ageing and Integrative Medicine) për aftësinë për të përmirësuar dhe stimuluar mireqenien dhe efektin qe HBOT ka kundër plakjes.
Fjalë kyç: Kolagjen, lëkurë, inde.

TERAPIA HIPERBARIKE ME OKSIGJEN SI MJET PËR TRAJTIMIN E NEKROZËS AVASKULARE TË KOKËS SË FEMORIT.

Dr. Ervin priftaj[2], Ph. DAlbana Daka Priftaj[2, 4], Prof. Asoc. Edlira Bylykbashi[1, 3]
[1]*Departamenti i Lëndëve Klinike, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri.*
[2]*Fit Health Clinic, Tiranë Albania.*
[3]*Klinika Bylykbashi, Tiranë, Shqipëri.*
[4]*Laboratorë klinik Cambridge, Tiranë, Shqipëri.*

Abstrakt
Hyrje: Nekroza avaskulare e kokës se femorit - është një sëmundje multifaktoriale e shkaktuar kryesisht nga një furnizim i kompromentuar me gjak në strukturën e kockave që rezulton në morbiditet të konsiderueshem klinik. Në Shtetet e Bashkuara, 10, 000 deri në 20, 000 raste të reja të AVN diagnostikohen çdo vit. Prevalenca e AVN në mbarë botën është nga 300, 000 deri në 600, 000 raste dhe është në rritje. Është e paqartë nëse kjo është një rritje reale apo pasojë e ndërgjegjësimit më të mirë dhe përparimeve diagnostikuese. Etiologjia dhe patofiziologjia e AVN ende nuk janë kuptuar plotësisht. AVN mund të rezultojë si nga faktorët traumatikë ashtu edhe nga faktorët atraumatikë dhe karakterizohet nga vdekja e qelizave të palcës kockore dhe osteociteve. AVH në përgjithësi prek të rriturit e moshës së mesme (35 - 50 vjeç) , më shpesh meshkujt (4: 1 / M: F) dhe në mënyrë bilaterale, prandaj pacientët me një histori të nekrozës së mëparshme duhet të vëzhgohen për AVN dypalëshe. Për shkak të grupmoshës së përfshirë, kjo patologji ka edhe disa implikime socio - ekonomike. Në të vërtetë, pasojat e AVN të patrajtuar përfshijnë kolapsin e kokës së femurit, lezione degjenerative të kyçit të kofshës dhe paaftësi afatgjatë të mëvonshme. Shumë studime kanë treguar se një nga faktorët thelbësorë që shkakton apoptozën e qelizave kockore në AVN është furnizimi i pamjaftueshëm i gjakut që rezulton në fraktura, kolaps të sipërfaqes artikulare dhe humbje funksionale të kokës së femurit. MikroskopikishtAVN ka një model tipik nekroze qelizore, resorbim kockor dhe neoformim me kolaps progresiv të sipërfaqes artikulare. HBO përcakton ngritjen e presionit të pjesshëm të O2 në frymëmarrje dhe presionin hidrostatik. Presionet e larta të pjesshme të O2 çojnë në rritjen e prodhimit të specieve reaktive O2 (ROS) dhe specieve reaktive të azotit (RNS) në inde të ndryshme. Efikasiteti klinik i HBO varet nga modulimi i kaskadave të transduksionit ndërqelizor, duke nxitur sintezën e faktorëve të rritjes dhe shërimin e plagëve dhe duke reduktuar dëmtimet post - ishemike dhe postinflamatore. Terapia HBO gjithashtu mund të nxisë modulimin e proliferimit të qelizave pararendëse endoteliale, duke nxitur neoangiogjenezën dhe neovaskularizimin. HBO rrit përqendrimin jashtëqelizor të oksigjenit dhe redukton isheminë dhe edemën qelizore duke shkaktuar vazokonstriksion. HBO zvogëlon presionin e palcës kockore dhe përmirëson shpërndarjen e oksigjenit në qelizat ishemike, duke lehtësuar sindromën e ndarjes dhe duke parandaluar nekrozën e mëtejshme. Terapia me oksigjen hiperbarik gjithashtu rrit funksionin e osteoklasteve dhe osteoblasteve për rimodelimin dhe riparimin e kockave. HBO gjithashtu stimulon fibroblastet me shumë fuqi në palcën e eshtrave, duke ndihmuar në osteogjenezën, e cila është thelbësore për rinovimin e indit kockor.
Fjalë kyç: AVN, HBO, post - ishemike.

EFEKTET ANËSORE TË LËKURËS SË TERAPISË BIOLOGJIKE NË PACIENTËT ME SËMUNDJE AUTOIMUNE SISTEMIKE.

Ervin Rapushi, Teuta Backa, Artur Zoto, Dorina Ruci
Shërbimi i Reumatologjisë QSUT

Abstrakt

Hyrje: Terapitë biologjike synojnë pjesë të caktuara të sistemit imunitar (receptor, post - receptor, ligand) të cilat nxisin inflamacionin autoimun, duke shkaktuar reduktimin e inflamacionit, përmirësimin e shenjave klinike. Ato si monoterapi ose të kombinuara me preparate imunosupresive veprojnë në mënyrë plotësuese për të arritur remisionin sa më shpejt të jetë e mundur. Ato përdoren në trajtimin e RA, SPA, PSA, LES dhe skleroderma sistemike. Grupet e anti - citokinave (anti - TNFα) , anti - interleukinave (IL - 1, IL - 6, IL - 17A) ose preparateve që varfërojnë limfat B (anti - CD20) përdoren në disa sëmundje ose janë terapi të synuara në një. sëmundje të caktuara. Këto preparate, përveç efikasitetit që vlerësohet nëpërmjet aktivitetit të sëmundjes, vlerësohen edhe për efekte anësore gjatë monitorimit periodik. Ne studiuam efektet anësore të lëkurës të këtyre preparateve në manifestimet kutane te pacientët e trajtuar me Etanercept, Adalimumab, Infliximab, Golimumab, Anakinra, Tocilizumab, Secukinumab dhe Rituximab. Për formën e aplikuar lokalisht (shiringë parafiltuese nënlëkurore) , gjetjet më të zakonshme ishin eritema në vendin e injektimit. Pacientët nën trajtim me anti - TNFα prezantohen si efekte anësore të lëkurës: ekzema (3 pacientë) , lezione psoriasiforme (2 pacientë) , vaskuliti kutan (1 pacient) , tinea (3 pacientë) , dermatiti (1 pacient) , eritema nodosum (1 pacienti) , Steven Johnson (2 pacientë) , granuloma e lëkurës (2 pacientë, TBC, limfoma Non - Hodgin) . Për format intravenoze të terapive biologjike (Infliximab, Rituximab) , vetëm 2 pacientë paraqiten me urtikari me elementë të shokut anafilaktik. Secukinumab paraqiti një profil më të sigurt në efektet anësore të lëkurës. Si përfundim mund të themi se efektet anësore të preparateve biologjike paraqiten me incidencë të ulët. Rekomandimet janë që pacienti të kalojë në një grup tjetër trajtimi biologjik.

Fjalë kyç: Terapi biologjike, anti - TNFα, anti - CD20

SINDROMA EVANS DHE SËMUNDJET SISTEMIKE AUTOIMMUNE (SSAI) .

Ervin Rapushi, Artrur Zoto, Teuta Backa, Valbona Salko, Anastasio Kolaci, Dajana Kapllaj, Florind Zeneli, Dorina Ruci.
Shërbimi Reumatologjisë QSUNT.

Abstrakt

Hyrje: Sindroma Evans u përshkrua për herë të parë në literaturë në vitin 1951 nga dr Robert Evans and associates. Ajo është një crregullim i rrallë hematologjik i bashkëshoqëruar me crregullime të autoimunitetit. Sindroma Evans është një situate autoimune që shfaqet me dy ose më shumë citopeni, e cila zakonisht përfshin anemi hemolitike autoimune (AIHA) dhe trombocitopeni imune (ITP) , me ose pa neutropeni imune (vetëm në 15% të rasteve ne adultet dhe 20% në moshën pediatrike, sipas një raporti) . Lloji i AIHA që shfaqet në sindromën Evans është AIHA me antitrupa të ngrohtë, në të cilën antitrupat IgG reagojnë me antigjenët sipërfaqësore të eritrociteve (RBC) në temperaturën e trupit, në krahasim me AIHA të ftohtë. Në ITP, sistemi imunitar drejtohet kundër GPIIb / IIIa në trombocitet. Kjo gjëndje klasifikohet si parësore (idiopatike) ose dytësore (e lidhur me një çrregullim themelor) ne 27 deri ne 50% te

rasteve. Sindroma sekondare Evans është shoqëruar me sëmundje të tilla si: SLE, CVID, ALPS, Limfoma Non - Hodgkin (NHL) , CLL, Infeksionet virale (si HIV, hepatiti C) , pas transplantimit të qelizave hematopoietike alogjene. Identifikimi i sindromës Evans si dytësore kur shoqërohet me një sëmundje është i rëndësishëm sepse citopenitë janë vërejtur të jenë më të rënda kur kanë sindromën Evans, në kontrast me kur paraqiten të vetme si AIHA ose ITP. Gjithashtu, opsionet e trajtimit ndryshojnë sipas klasifikimit. Shkaku i saktë i kësaj shfaqje është i panjohur, prandaj zakonisht konsiderohet një situatë idiopatike. Sindroma Evans është e rralle, ajo është e diagnostikuar në më pak se 5% të të gjithë pacientëve me ITP ose AIHA në fillim te tyre. Mosha mesatare në momentin e diagnostikimit është 52 vjeç. Si dhe situata te tjera autoimunitare, është më e përhapur te femrat; raporti i gjinisë është 3: 2 midis femrave dhe meshkujve. Edhe pse konsiderohet si një patologji pediatrike, adultet janë gjithashtu të prekur nga sindroma Evans. Përgjithësisht është një patologji sporadike dhe nuk janë identifikuar gjene të bashkëshoqëruara me këtë situatë. Rrallëherë mund të trashëgohet dhe quhet "sindroma Evans familjare".

Fjalë kyç: Sindroma Evans familjare, femrat, autoimunitare.

AMILOIDOZA PRIMARE SISTEMIKE. NJË PREZANTIM KLINIK I RRALLË.

Dr. E. Shirka, Dr. H. Gjergo, Dr. A. Gjika, E. Dado

Abstrakt

Hyrje: Amiloidoza kardiake është një patologji me vdekshmëri të lartë. Ajo përbën një ndër shkaqet më pak të vlerësuara të insuficiencës kardiake. Epidemiologjia e amiloidozës është e vështirë të përcaktohet saktë, megjithatë në studime përshkruhen 6 - 10 raste për milion banore. Në një studim të kohëve të fundit të bazuar mbi variacione te ndryshme etnike dhe moshe, incidenca e amiloidozës me vargje të lehta (AL) vlerësohet të jetë midis 5. 1 dhe 12. 8 për milion banore. Ajo klasifikohet në amiloidozën primare, sekondare ose e trashëguar në varësi të llojit të depozitimeve të fibrileve amiloide. Dy format më të zakonshme bazuar në llojin e amiloidit të depozituar janë amiloidoza me vargje të lehta (AL) dhe ajo me vargjet transtiretin. Amiloidoza me vargje të lehta është quajtur historikisht amiloidozë primare. Duke qënë se paraqitja klinike është jo specifike kjo paraqet vështirësi dhe vonesë në vendosjen e saktë të diagnozës. Ne paraqesim rastin e një gruaje 70 - vjeçare, e cila u prezantua me shenja dhe simptoma të dekompensimit të insuficiencës kardiake, fibrilacion atrial paroksistik, hipotension ortostatik dhe proteinuri. Në elektrokardiograme (EKG) u vu re fibrilacion atrial, devijacion i aksit elektrik majtas dhe veçanërisht komplekse QRS me voltazh të ulët. Ekokardiografia tregoi hipertrofi koncentrike të ventrikulit të majtë (LV) (17 mm) me ekogjenicitet të rritur të miokardit, fraksion ejeksioni të ruajtur, mungesë të anormalive kinetike, me patern restriktiv të mbushjes diastolike, dilatacion biatrial, valvula sklerotike, regurgitim trikuspiadal të lehtë dhe perikard pa likid. Në ekzaminimet laboratorike nuk kishte gjetje specifike përveç proteinës urinare Bence - Jones e cila rezultoi pozitive. Ne vendosëm të realizojmë koronarografinë, e cila rezultoi arterie koronare pa stenoza. Në ditën e tretë të hospitalizimit, një analizë e urinës 24 - orëshe zbuloi një proteinuri prej 17, 7 gr / dl me albuminuri 8720 gr / dl. U realizua konsultë urgjente me mjekët nefrolog. Për shkak të hipertrofisë së shprehur koncentrike të ventrikulit të majtë në ekokardiografi, dilatacionit bi - atrial dhe kompleksеve QRS me voltazh të ulët në EKG, u hodh dyshimi për amiloidozën kardiake. Pacientja ju nënshtrua biopsisë renale e cila rezultoi pozitive për ngjyrimin Kongo dhe tregoi depozitime të fibrileve amiloide të tipit më vargje të lehta. Kështu, u arrit në diagnozën e amiloidozës AL kardiake dhe u nis kimioterapia me ciklofosfamid, bortezomib dhe deksametazon. Më tutje, pacientja doli nga spitali me rekomandimet për vijimin e terapisë adekuate mbi insufiçiencën kardiake si dhe kimioterapisë ambulatorisht. Standardi i artë për diagnozën e amiloidozës kardiake është biopsia endomiokardiale që tregon depozitimet e fibrileve të amiloidit në miokard. Në këtë rast amiloidoza u konfirmua pa bërë një ekzaminim

invaziv si biopsia e endokardit por duke përdorur imunohistokiminë dhe biopsinë renale. Amiloidoza sistemike primare është një sëmundje e rrallë, me prognozë të kufizuar. Me anë të këtij prezantimi duam të theksojmë rëndësinë e njohurive mbi paraqitjen klinike me qëllim diagnostikimin, trajtimin e hershëm dhe parandalamin e progresionit në stade të patrajtueshme të amiloidozës kardiake.

Fjalë kyç: Biopsi, terapi, deksametazon, amiloidozës.

STENOZA E AORTES: KËNDVËSHTRIME TË REJA MBI DIAGNOZËN, TRAJTIMIN DHE PARANDALIMIN.

Dr. E. Shirka, Dr. Shk H. Gjergo, Dr. Shk. E. Dado, Dr. A. Gjika
Qëndra Universitare Spitalore "Nënë Tereza".

Abstrakt

Hyrje: Stenoza e aortës (AS) , është një nga sëmundjet valvulare më të zakonshme. Numri i pacientëve me AS pritet të rritet globalisht pasi popullsia e moshuar po shtohet me shpejtësi. Duke qënë se pjesa më e madhe e pacientëve i përket kësaj kategorie, AS nuk është më një sëmundje e thjeshtë valvulare, por shoqërohet dhe me komorbiditete te tjera. Për shkak të variacioneve të ndryshme të sëmundjes, identifikimi i pacientëve me rrezik të lartë dhe zbulimi i hershëm i tyre përpara zhvillimit të stenozës simptomatike po bëhet gjithnjë e më i rëndësishëm. Stenoza severe e aortës përkufizohet zakonisht si obstruksion i rëndësishëm i traktit hedhës të ventrikulit të majtë (LV) që shkakton simptoma si vështirësi në frymëmarrje, dhimbje gjoksi ose sinkop. Kriteret për përcaktimin e severitetit të stenozës kanë evoluar përgjatë disa dekadave. Edhe pse fillimisht severiteti i stenozës përcaktohej nëpërmjet kateterizimit kardiak, aktualisht ai bazohet në të dhënat e ekokardiografisë 2 - dimensionale (2D) dhe në pjesën më të madhe të rasteve nëpërmjet Dopplerit. Një stenozë aorte konsiderohet severe kur shpejtësia maksimale është ≥ 4 m / s, gradienti mesatar transvalvular (MG) ≥ 40 mmHg, ose sipërfaqja e valvulës aortale ≤ 1 cm^2. Gjithsesi, parametrat e mësipërm shpesh nuk janë konsistent me njëri - tjetrin sepse varen nga dhe faktorë të tjerë si konstitucioni fizik i cdo individi, fraksioni i ejeksionit dhe kushte të tjera shoqëruese. Stenoza e aortës sjell ndryshime të rëndësishme funksionale dhe hemodinamike të ventrikulit të majtë edhe në rastet e moderuara. Shpesh ripërkufizimi i severitetit të SA bazohet mbi eventet fizpatologjike dhe ecurine klinike të pacientit. Në kohët e sotme inteligjenca artificiale (AI) mund të luajë një rol të rëndësishëm në identifikimin e SA në pacientët asimptomatike si dhe në stratifikimin e rriskut. Përkufizimi i severitetit të stenozës mbështetet në kombinimin e të dhënave hemodinamike të valvulës dhe faktorë të tjerë shoqërues. Një ndër elementet kryesor të vlërsimit të rriskut lidhet me vlerësimin e simptomave klinike. Sipas guidelineve, një pacient me stenozë aorte severe simptomatike përbën indikacion të klasës së parë për zëvëndësim kirurgjikal të valvulës (AVR) . Zëvëndësimi i valvulës së aortës është realizuar për herë të parë tek njerëzit në vitin 1962. Prej asaj kohe janë zhvilluar lloje të ndryshme të protezave valvulare. Në 15 vitet e fundit është studiuar dhe vlerësuar efikasiteti dhe siguria e procedurës së zëvëndësimit transkutan të valvulës së aortës (TAVR) në pacientët me stenozë aorte me rrisk shumë të lartë, të lartë, mesatar dhe rrisk të ulët kirurgjikal. Sipas guidelineve të fundit, në pacientët e grupmoshës 65 - 80 vjeç, është e indikuar proçedura TAVR ashtu dhe zëvëndësimi kirurgjikal (SAVR) duke përdorur protezë biologjike. Ndërsa për grupmoshën e pacientëve të moshuar (>80 vjec) preferohet procedura TAVR, sidomos kur kanë rrisk të lartë kirurgjikal apo kur trajtimi kirurgjikal është i kundërindikuar për shkak të pasojave në cilësi dhe jetëgjatësi. Rëndësia e ndjekjes afatgjatë e pacientëve me stenozë aorte po theksohet gjithnjë e më shumë, sidomos në moshat e reja që kanë realizuar zëvendësim të hershëm të valvulës së aortës. Vendimarrja mbi ndjekjen afatgjatë përfshin karakteristikat individuale (p. sh mosha,

komorbiditete) , përmasat e disponueshme të valvulave, riskun për kirurgji kardiovaskulare në të ardhmen, dhe mundësinë për të performuar proçedurën TAVI.

Fjalë kyç: Stenozë aorte, valvul, TAVI.

PARAQITJA E RASTEVE ME COVID - 19 NË SHËRBIMIN E SËMUNDJEVE INFEKTIVE GJATË PERIUDHËS 2020.

Esi Duka[1], Najada Como[1], Elizana Petrela[2], Arjan Harxhi[1], Alma Sallahu[1].
[1]Shërbimi i Sëmundjeve Infektive, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tezesa", Tiranë
[2]Shërbimi i Statistikës, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë

Abstrakt

Hyrje: COVID - 19 është një sëmundje infektive e shkaktuar nga virusi SARS - CoV - 2 e cila shkaktoi gjithashtu pandeminë e COVID - 19 duke sjellë një emergjencë shëndetësore globale me pasoja katastrofike duke rezultuar në mbi 6 milion vdekje në të gjithë botën.

Objektivat: Qëllimi i këtij studimi është prezantimi i situatës së COVID - 19 gjatë periudhës 2020 në shërbimin e Sëmundjeve Infektive në Qendrën Spitalore Universitare, "Nënë Tereza", Tirane.

Materiali dhe Metodat: Në këtë studim retrospektiv janë përfshirë në studim 1001 pacientë me COVID - 19 të hospitalizuar në shërbimin e Sëmundjeve Infektive gjatë periudhës 9 mars - 31 dhjetor 2020. Të dhënat janë marrë në shërbimin e Statistikës, pranë Qendrës Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë, Albania. Analizimi i të dhënave është realizuar duke përdorur SPSS 26. 0.

Rezultatet: Në këtë studim, 65% janë meshkuj dhe 35% janë femra. Mosha mesatare e popullatës është 60. 4 ± 13. 9 [mesatare (Me) 62, IQR: 18 vjeç]. Vlera mesatare e temperaturës është 37. 2 ± 0. 8 ° C [Me 37, IQR: 1. 2]. Sëmundja bashkëshoqëruese më e zakonshme rezultoi hypertensioni arterial. Measatarja e tensionit arterial sistolik dhe diastolik eshte respektivisht 126. 5 ± 15. 5 [Me 125 mmHg, IQR: 10 mmHg] and 75. 6 ± 9 [Me 72 mmHg, IQR: 10 mmHg].

Konkluzionet: Në popullatën e marrë në studim, meshkujt dominojnë me 65% përkundrejt femrave. Ndërmjet sëmundjeve bashkëshoqeruese hypertesioni arterial dominon me 45. 3% , e ndjekur nga diabeti mellitus tipi II me 28. 9% dhe e ndjekur më tej nga insufiçienca renale kronike me 2. 1% . Të gjithë pacientët e intubuar kanë bërë exitus letalis 15. 1% . Duke ju referuar formave të ARDS, 174 pacientë nuk kanë patur nevojë për të marrë oksigjen. Forma e lehtë e përbën 7. 7% , forma e moderuar 31. 1% dhe forma e rëndë zë pjesën më të madhe me 43. 9% të rasteve. Vlera e PCR ka pësuar rënie rreth ditës së 8 të shtrimit në spital. Për sa i përket realizimit të CT së thoraxit 95% e pacientëve kanë rezultuar CO - RADS 5. Nga 158 raste që kanë bërë CT thoraxi rikontrolli, prej tyre 142 raste ose 89. 9% kanë patur përmirësim.

Fjalë kyç: Covid - 19, PCR, ARDS, CO - RADS.

SARKOMA KAPOSI NË PACIENTË TË IMUNOKOMPROMENTUAR NGA HIV / AIDS.

Esmeralda Meta[1], Najada Como[1], Juxhin Papa[1], Alma Sallahu[1], Pellumb Pipero[1], Arjan Harxhi[1], Mirela Rexhepi[2], Marjeta Dervishi[3], Redona Dudushi[3].
[1]Shërbimi Sëmundjeve Infektive,
[2]Shërbimi Farmaceutik QSUT "Nënë Tereza".
[3]ISHP.

Abstrakt

Hyrje: HIV AIDS është një nga patologjitë e mëdha infektive të pranishme në Shqipëri për më shumë 33 vjet, e cila për shkak të tipareve të patologjive oportuniste shoqëruese ka marrë karakter multidisiplinar. Patologjitë onkologjike luajnë një rol specifik në këtë imunoterapia, e lidhur me viruset onkogjenike si EBV, HPV, Kapsosi Sarkoma manifestimin e limfomës, adenocarcinoma gjenitale dhe rektale si dhe forma të ndryshme të KS.
Objektivat: Evidentimi i aspekteve epidemiologjike, klinike, imunologjike dhe dekursit të KS midis pacientëve HIV+ te shërbimit të infektiv të UHC "Nënë Tereza".
Materiali dhe Metodat: Kemi inkluduar 60 raste të KS / HIV, 17 – 75 vjec nga 2005 - 2024.
Rezultatet: Shpërndarja sipas moshës 17 – 25 vjec 7 raste, 26 - 35 vjeç 19, 36 - 45 vjeç 16, 46 - 55 vjeç 11, 56 - 65 vjeç 6, 66 - 75 vjeç 1 rast. Bazuar në klasifikimin CDC të formës klinike në kohën e diagnozave të HIV: A3 1 rast, B2 8, B3 1, C2 2 dhe C3 32 raste, në 16 raste nuk ishin të dhëna. Format klinike të manifestuara nga KS 35 raste cutaneale, 17 muco - cutane, 3 muco - viscerale dhe 2 muco - cutaneo - viscerale. Në 35 raste KS ishte patologji oportoniste në vijën bazë të diagnozës së HIV, 11 si rezultat i dështimit terapeutik në ARV, 5 nga ndërprerja e terapisë dhe ndjekja, 9 raste në IRIS.
Përfundimet: Sarkoma e Kaposit është neoplazma më e shpeshtë e lidhur me HIV / AIDS, është gjetur në fazën e avancuar të immunosuppression. Menazhimi i saj terapeutik është i ndërlikuar Në varësi të formës, përhapjes, kursit PF ARV ose shoqërimit me infeksionet të tjera. Në visceral forma ishin CD4+ niveli ishin nën 100 mm3 mbijetesa ishte e ulët pavarësisht nga kimioterapia.

Fjalë kyç: Sakoma Kaposi, neoplazma, HIV / AIDS.

RRITJA E INCIDENCËS SË KANCERIT TEK TË RINJTË NËN MOSHËN 50 VJEÇ.

Esmeralda Sera
Mjeke onkologe

Abstrakt
Hyrje: Vitet e fundit, incidenca e kancerit po rritet vazhdimisht tek të rinjtë. Kanceri me fillim të hershëm (EOC) zakonisht përkufizohet si pacientë me kancer nën moshën 50 vjeç dhe mund të përfaqësojë një nëngrup unik për shkak të karakteristikave të tij të veçanta të sëmundjes. Në përgjithësi, EOC - të shpesh fillojnë në moshë të re, të pranishme si një performancë më e mirë fizike, por me shkallë të lartë malinje. EOC gjithashtu ndajnë faktorë të përbashkët rreziku epidemiologjik dhe trashëgues. Duke zbuluar ngjashmëritë dhe dallimet e tyre klinike dhe molekulare, ne e konsiderojmë grupin e EOC - ve si një nëntip unik në krahasim me kanceret e zakonshme. Duke marrë në konsideratë EOC si një kërcënim në rritje për shëndetin e njeriut, duhet të kryhen më shumë kërkime mbi mekanizmat molekularë dhe prova klinike të mundshme në shkallë të gjerë për t'u përkthyer më tej në rezultate të përmirësuara.

Fjalë kyç: Kancer, shëndeti i njeriut, EOC.

ÇRREGULLIMET E PËRDORIMIT TË ALKOOLIT. RËNDËSIA E PYETËSORËVE DIAGNOSTIKUES NGA MJEKU I FAMILJES.

Prof. Asc. Esmeralda Thoma[1], PhD Armela Priftaj[2], MD. Sonila Bitri[3].
[1]*Universiteti i Mjekësisë / FSHMT, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza".*
[2]*Universiteti i Mjekësisë.*
[3]*Spitali Amerikan.*

Abstrakt

Hyrje: Alkooli është është një substancë psikoaktive, që prodhon varësi. Çdo vit rreth 3. 3 milionë njerëz vdesin si pasojë direkte ose indirekte e përdorimit të alkoolit. 25% e vdekjeve ndodhin në grupmoshën 20 - 39 vjec. Çrregullimet e përdorimit të alkoolit përfshijnë një mënyrë të konsumimit të alkoolit dhe ka të bëjë me problemet në kontrollimin e mënyrës dhe sasisë së allkolit të konsumuar, preokupimin për gjetjen e alkoolit, ose vazhdimi i përdorimit të alkollit pavarësisht pasojave negative. Çrregullimet e përdorimit të alkoolit shkaktohet nga një sërë faktorësh që veprojnë në faza të ndryshme të jetës dhe që ndërthuren me njëra tjetrën sic janë: gjenetika, eksperiencat gjatë fëmijërisë, mosha, ambjenti, personaliteti, gjinia si dhe problemet e ndryshme të shëndetit mendor. Pyetësorë të tillë si: AUDIT, AUDIT - C, CAGE, T - ACE, MAST etj kanë një sërë avantazhesh krahasuar me metoda të tjera diagnostikuese që mund të jenë dhe invazive. Këto pyetësorë kryhen shpejt dhe kudo, mund të përdoren dhe për vetë - diagnostikim, janë të shumëllojshëm, pa kosto dhe targetojnë grup popullata të ndryshme. Përdorimi i pyetësorëve të ndryshëm nga mjeku i familjes, shërben si nje metodë e mire diagnostikimi, nuk ka kosto, nuk është invazive, ka rezultate të shkëlqyera. Gjithashtu, diagnostikimi në kohë i pacientëve me probleme të përdorimit të alkoolit, parandalon sëmushmëritë e rënda që shkaktohen, redukton kostot për pacientin, familjen dhe shëndetin publik.

Fjalë kyç: Alkool, pyetësorë, mjeku i familjes.

EPIDEMIOLOGJIA, FAKTORËT E RREZIKUT DHE PARANDALIMI I DJEGIEVE NË SHQIPËRI: STUDIM I MORBIDITETIT DHE MORTALITETIT TEK PACIENTËT E HOSPITALIZUAR.

Dr. Ester Tabaku[1]; Prof. Assoc. Vladimir Filaj[1]
[1]Shërbimi i Djegie - Plastikës, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza".

Abstrakt
Hyrje: Traumat nga djegiet janë një problem mjaft i madh për shëndetin publik në mbarë botën, duke ndikuar shumë në shkallën e morbiditetit dhe mortalitetit, veçanërisht në vendet me të ardhura të ulta dhe të mesme. Ky studim retrospektiv kohort u zhvillua në Shërbimin e Djegie - Plastikës, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza gjatë periudhës janari 2021 - janarin 2024. Studimi ka si qëllim të vlerësojë karakteristikat demografike dhe klinike të pacientëve me djegie, të analizojë shkaktarët dhe gravitetin e djegieve si dhe të vlerësojë llojet e dëmtimeve nga djegiet që trajtohen në qendrën spitalore. Në grupin e pacientëve të marrë në studim, shkalla e vdekshmërisë ishte 8. 31%, ku nga 445 pacientë 37 humbën jetën për shkak të djegieve.
Metodat: Në këtë studim kohort u analizuan 445 pacientë të shtruar në Shërbimin e Djegie - Plastikës, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza në periudhën janari 2021 - 2024 si dhe karakteristikat demografike të tyre, shkaktarët e djegieve, përqindjen e sipërfaqes totale të djegur të trupit, gradën e djegieve, zonat e djegieve në trup dhe agjentët e djegies. Të dhënat u mblodhën nga kartelat mjekësore të këtij shërbimi. Miratimi formal u mor nga Komiteti i Etikës i Qendrës Spitalore. Të dhënat u regjistruan në Excel dhe u analizuan me programin statistikor SPSS.
Rezultatet: 445 pacientët e marrë në studim kishin një moshë mesatare prej 34. 7 vjeç, ku grupi më i prekur nga djegiet ishte i grupmoshës 0 - 10 vjeç, në të cilin bënin pjesë 150 pacientë, kryesisht të moshës 2 vjeç. Pacienti më i ri ishte 7 muaj, ndërsa më i vjetri ishte 94 vjeç. Ndarja gjinore e pacientëve të studiuar është: 42. 3% femra dhe 57. 7% meshkuj. Shkaktarët kryesorë të traumave ishin djegiet nga lëngjet e nxehta, si uji dhe qumështi, të cilat përbënin rreth 44% të rasteve. Djegiet nga zjarri u raportua për gati 47% të rasteve, ndërsa djegiet elektrike përbënin 7%. Përqindja e mbetur (2%) lidhej kryesisht me djegiet nga lëndë kimike (acide, etj.) dhe shkaktarë të tjerë. Përqindja mesatare e sipërfaqes totale të djegur të trupit tek pacientët ishte 26. 4%, sipërfaqe që varionte nga 8% deri në 95%. Shumica e pacientëve (75%) kishin djegie që preknin më pak se 30% të sipërfaqes së trupit. Më tej, 69 pacientë (15. 5%) kishin djegie që

mbulonin 31 - 50% të trupit, 30 pacientë (6. 7%) kishin djegie që preknin 51 - 70%, dhe 12 pacientë (2. 6%) kishin djegie që mbulonin më shumë se 71% të sipërfaqes totale të djegur të trupit. Pacientët u kategorizuan në bazë të zonave të djegura të trupit, përfshirë skalpin, fytyrën, qafën, trupin, ekstremitetet, zonën gjenitale, dhe kombinime të ndryshme të këtyre zonave. Ekstremitetet ishin zona më e prekur, me 23% të pacientëve që kishin djegie në këtë zonë. Më pas vinin kombinime si ekstremitetet + trupi (20%) dhe ekstremitetet + fytyra (11%) . Djegiet në zonën gjenitale ndodhën në 8% të pacientëve, ndërsa kombinimet që përfshinin ekstremitetet, fytyrën dhe qafën përbënin 5%. Djegiet që preknin skalpin dhe pjesë të tjera përbënin 7% të rasteve. Përveç kësaj, djegiet vetëm në zonën e trupit u raportuan te 6% e pacientëve, djegiet e fytyrës në 3%, dhe kombinime të tjera më të rralla përbënin 18% të rasteve.
Konkluzione: Traumat nga djegiet janë sfida të mëdha fizike dhe psikologjike për individët e prekur. Edhe pse ka pasur përparime të mëdha në trajtimin e djegieve, nismat për parandalimin dhe ndërgjegjësimin e publikut janë më efikase dhe me kostot më të ulët. Në Shqipëri, ku djegiet vazhdojnë të jenë një problem madhor, prioritizimi i masave parandaluese dhe rritja e ndërgjegjësimit mund të reduktojnë ndjeshëm si incidencën ashtu edhe ndikimin e këtyre traumave. Zbatimi i fushatave të vazhdueshme ndërgjegjësuese dhe forcimi i rregullave të sigurisë mund të luajnë një rol të rëndësishëm në trajtimin e këtij problemi të shëndetit publik.

Fjalë kyç: Djegiet, trauma, sipërfaqja e trupit, shkaqet e djegieve, ekstremitetet, mortaliteti

VLERA E FENO NE RIAKUTIZIMIN, KORRELACIONIN ME PROVAT FUNKSIONALE, TIPIN E INSUFICIENCES RESPIRATORE DHE GRADEN E SEMUNDJES PULMONARE OBSTRUKTIVE KRONIKE (SPOK) .

E Dilka[1, 2], MD. Ph. D. A Simaku[3], MD. Ph. D, P Kapisyzi [1, 2], Prof. Dr. FCCP.
[1]*Spitali Universitar "Shefqet Ndoqi", Tiranë, Shqipëri,*
[2]*Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Shqipëri,*
[3]*Instituti i Shëndetit Publik, Tiranë, Shqipëri*

Abstrakt
Hyrje: SPOK është një sëmundje kryesore në shëndetin botëror, duke qënë një nga katër shkaqet kryesore të vdekshmërisë në botë. Kohët e fundit është rritur interesi për përdorimin e metodave jo invazive në vlerësimin e inflamacionit në një gamë të gjërë të sëmundjeve të rrugëve ajrore duke përfshirë edhe SPOK - un. Roli i FENO në SPOK është më pak i qartë.
Qëllimi: Përcaktimi i vlerës së matjes së FENO në SPOK për përcaktimin e riakutizimit ose jo të sëmundjes, korrelacionit me provat funksionale pulmonare, stadin dhe gravitetin e sëmundjes.
Materiali dhe metodat: Studimi është i tipit prospektiv. Në studim janë përfshirë pacientë të rritur me SPOK 112 pacientë (43 pacientë stadi D) dhe 28 pacientë stadi D me Hipertension pulmonar (HTP) . Pacientët janë diagnostikuar dhe trajtuar në Spitalit Universitar "Shefqet Ndroqi" Tiranë si dhe paciente ambulatore në Shërbimin e Konsultave pranë këtij spitali. Të dhënat janë analizuar me programin statistikor SPSS 16. 0. U krijua një databazë për hedhjen e të dhënave për të bërë të mundur kontrollin e të dhënave. Variablat e vazhduar janë paraqitur si mesatare (M) dhe deviacion standard (SD) dhe statistika deskriptive e tyre: u raportuan madhësitë e prirjes qëndrore dhe madhësitë e dispersionit. U përdoren testet: ANOVA one way me post hoc Tuckey Kramer dhe testi i studentit t për krahasimin e mesatares së variablave të vazhduar. Është përdorur analiza e kurbave ROC për vlerësimin e vlerave cut off me sensitivitetin dhe specificitetin për parashikimin e riakutizimit të sëmundjes. Vlera e p≤0. 05 u konsiderua statistikisht e rëndësishme.
Rezultatet: Vlera mesatare e FENO tek pacientët me SPOK është M=11. 9 (±7. 5) . Aftësia parashikuese e FENO për riakutizimin e SPOK është me sensitivitet 86. 9% dhe specificitet 75. 7%, (AUC=0. 842 p<0. 001) dhe me vlerë cut off >16 ppb. Nuk vërehet ndryshim sinjifikant

ndërmjet vlerave të FENO sipas stadit të SPOK (ANOVA F - ratio=0. 4 p=0. 5) . Nuk vërehet ndryshim sinjifikant i numrit të pacientëve sipas gradës së obstruksionit bronkial ($\chi 2 = 4. 1$ p=0. 3) . Në studim u realizuan korrelacionet e FENO me parametrat e matura në Bodyplethysmografi tek pacientët me SPOK. Në studim rezultoi korrelacion jo sinjifikant midis FENO dhe FEV1 (%) (p=0. 08) , FVC (%) (p=0. 3) , FEV1 / FVC (%) (p=0. 1) , PEF (%) (p=0. 1) , TLC (%) (p=0. 3) , RV (%) (p=0. 6) , ITGV (%) (p=0. 9) , RV / TLC (%) (p=0. 9) , Raw% (p=0. 7) . Nuk vërehet korrelacion sinjifikant midis vlerave të FENO dhe reversibilitetit bronkial të shpejtë në (%) (r=0. 06 p=0. 5) . Vërehet korrelacion i moderuar statistikisht i rëndësishem i vlerave të FENO me reversibilitetin bronkial të vonuar në% (r=0. 37 p=0. 03) . Nuk vërehet ndryshim sinjifikant ndërmjet vlerave të FENO sipas tipit të Insuficiencës respiratore dhe korrelacion jo sinjifikant të FENO me parametrat përcaktues të Insuficiencës respiratore: SO2 (p=0. 8) , PCO2 (p=0. 5) , PO2 (p=0. 9) , pH (p=0. 3) . Vlera mesatare e FENO tek pacientët me SPOK stadi D është 11. 4 (±6. 7) ndërsa tek pacientët me SPOK me HTP është 8. 5 (±4. 4) me ndryshim statistikisht të rëndësishëm ndërmjet tyre (t=2. 0 p=0. 04) .

Konkluzion: Matja e vlerave të FENO nuk duhet të përdoret për të treguar gradën e obstruksionit bronkial, reversibilitetin bronkial si dhe stadin e SPOK - ut; nuk duhet përdorur për të parashikuar shkallën e reversibilitetit bronkial të shpejtë në SPOK. Nivelet e ulta të FENO në pacientët me SPOK indikojnë realizimin e ekos kardiake për vlerësimin e PSAP.

Fjalë kyç: FENO, SPOK, prova funksionale pulmonare.

ROLI I SGLT2 - I NË EVENTET KARDIOVASKULATE TE PACIENTËT ME INSUFICIENCË KARDIAKE.

Eva Muja (Duraku) [1], Letizia Floccari[1], Artan Simaku[2], Sonil Marko[3], Besim Lama[4], Ervin Bejko[5], Ilirian Laci[6]

[1] Universiteti Katolik "Shën Maria e Mirë" Tiranë, Shqipëri, Departamenti i Kardiologjisë
[2]Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Departamenti i Shëndetit Publik, Tiranë, Shqipëri
[3]Spitali Katolik "Shën Maria e Mirë" Tiranë, Shqipëri
[4]Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Departamenti i Endokrinologjisë, Tiranë, Shqipëri
[5]Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Departamenti i Anesteziologjisë
[6]Universiteti Katolik "Shën Maria e Mirë" Tiranë, Shqipëri, Departamenti i Radiologjisë

Abstrakt

Hyrje: Insuficienca kardiake është një shkak kryesor i sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë globalisht, me një ndikim të rëndësishëm si në cilësinë e jetës së pacientëve ashtu edhe në kostot e kujdesit shëndetësor. Frenuesit cotransporter 2 natrium - glukozë (Sglt2 - 1) , të zhvilluar fillimisht për trajtimin e diabetit mellitus të tipit 2, kanë tërhequr interes të veçantë për shkak të potencialit të tyre terapeutik në pacientët me insuficience kardiake, pavarësisht nga prania e diabetit.

Materiale dhe metoda: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë efikasitetin e terapisë me medikamente antidiabetike SGLT2 - I në trajtimin e insuficiences kardiake. Konkretisht, hipoteza është nëse terapia SGLT2 - I është më efektive se placebo në përmirësimin e simptomave të insuficiences kardiake, pavarësisht nga prania e diabetit të tipit II. Kërkimi u krye në bazën e të dhënave PubMed dhe strategjia e kërkimit përfshinte "SGLT2 - I dhe pacientët kardiakë".

Rezultatet: 11 studime u përfshinë në meta - analizen dhe numri i përgjithshëm ishte 41, 472 pacientë nga të cilët, pacientët e trajtuar me SGLT2 - I: 22, 110 dhe pacientët e trajtuar me placebo: 19, 362. Kohëzgjatja e ndjekjes: 9 deri në 42 muaj (3. 5 vjet) .

Konkluzione: Rezultatet e kësaj meta - analize tregojnë se përdorimi i SGLT2 - I shoqërohet me një përmirësim të konsiderueshëm të gjendjes kardiovaskulare dhe renale në pacientët me insuficience kardiake me EF të reduktuar dhe të ruajtur, me ose pa diabet të tipit 2.

Fjalë kyç: SGLT2 - I, dështimi i zemrës, diabeti mellitus, ngjarjet kardiovaskulare.

SA NDIKON ADOPTIMI I STRATEGJIVE INDIVIDUALE NË PËRBALLJEN E KONSUMIMIT PROFESIONAL?

Eva Filaj[1], Prof. Ass. Marinela Sota[2]
[1]Psikanaliste, Psikologe klinike, Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.
[2]Fakulteti i Shkencave Sociale, Universiteti i Tiranës.

Abstrakt
Qëllimi: Studimi synon të identifikojë strategjitë individuale për të luftuar konsumimin profesional të mjekëve në sistemin shëndetsor terciar, në Shqipëri.
Metodat e kërkimit: Metodat e përdorura në këtë studim i përkasin metodologjisë cilësore të kërkimit. Ne kemi përdorur intervista gjysëm të strukturuara të realizuara pranë mjekëve të disa shërbimeve në QSUT "Nënë Tereza", në Tiranë. Përzgjedhja e subjekteve është përfaqësuese e secilit nga pesë sektorët e shërbimeve të QSUNT.
Rezultatet: Mjekët e intervistuar janë plotësisht të vetëdijshëm në lidhje me rrezikun e konsumimit profesional. Ata propozojnë disa strategji individuale për të parandaluar konsumimin profesional, por këto strategji mund të rezultojnë të pamjaftueshme nëse institucioni nuk ndërmerr masa të tjera për të parandaluar konsumimin profesional.

Konkluzion: Në përfundim të këtij studimi mund të themi se strategjitë indivduale në përballjen e konsumimit profesional të mjekëve të nivelit terciar janë të pamjaftueshme sepse faktorët që sjellin konsumimin profesional nuk janë vetëm individualë. Ato duhen ndërthurrur me masa parandaluese të cilat duhet të aplikohen në shkallë të gjerë nga institucionet.

Fjalë kyç: Konsumimi profesional, burnout klinik, strategji individuale, staf mjekësor, nivel terciar, faktorë organizativë, faktorë profesionalë, faktorë individualë.

NDËRGJEGJËSIMI I GRAVE NË LIDHJE ME DEPISTIMIN DHE PARANDALIMIN E KANCERIT TË GJIRIT.

Eva Gjoka, Megi Met - Hasa

Abstrakt
Hyrje: Kanceri i Gjirit është kanceri më i shpeshtë tek gratë dhe kanceri i dytë më i shpeshtë në popullatën e përgjithshme në botë. Një numër i rritur i rasteve është vënë re tek grupmosha mbi 50 vjeç, por mund të haset edhe në cdo grupmoshë tjetër. Incidenca dhe prevalenca e këtij kanceri në shkallë botërore kanë ardhur në rritje gjatë dekadave të fundit. Sipas parashikimeve të agjensisë ndërkombëtare të kërkimit mbi kancerin, vlerësohet që numri i rasteve të reja me kancer gjiri tek gratë në botë të shkojë në 3 milion në vitin 2040. Duke marrë shkas edhe nga studimet më të fundit të cilat kanë treguar një rritje të ndërgjegjësimit të popullatës ndaj kësaj sëmundje, menduam të bejmë një studim për të parë nivelin aktual të ndërgjegjesimit dhe të njohurive që kanë gratë, si popullata më e prekur, nga kjo neoplazi.
Qëllimi: Analizimi se sa të informuara dhe të ndërgjegjësuara janë femrat në Shqipëri lidhur me parandalimin dhe ekzaminimin në faza të hershme të kancerit të gjirit.
Metodologjia: Për kryerjen e këtij punimi është përzgjedhur studimi kohort. Në këtë metodë analitike jo eksperimentale është përzgjedhur grupi i subjekteve me prani të ekspozimit ndaj

ngjarjes shëndetësore të marrë në studim (kanceri i gjirit) , grupi i subjekteve të paekspozuar ndaj ngjarjes shëndetësore si dhe një pjesë e personelit shëndetësor.
Konkluzione: Kanceri i Gjirit është kanceri më i shpeshtë tek gratë dhe kanceri i dytë më i shpeshtë në popullatën e përgjithshme në botë. Incidenca dhe prevalenca e këtij kanceri në shkallë botërore kanë ardhur në rritje gjatë dekadave të fundit. Sipas Agjensisë Ndërkombëtare të Kërkimit mbi Kancerin vleresohet që numri i rasteve të reja me kancer gjiri tek gratë në botë mund të shkojë në 3 milion në vitin 2040. Kanceri i gjirit është ndër kancerave me potencial të madh shërimi sidomos në rastet e kapjes së hershme, kjo dëshmon rëndësinë që ka ndërhyrja me shërbime depistimi në uljen e letalitetit dhe të vdekshmërisë.

Fjalë kyç: Depistim, kancer gjiri, neoplazi, mamografi, mastektomi.

VLERËSIMI I MMSE (MINI - MENTAL STATE EXAMINATION SCORE) NË MOSHËN GERIATRIKE NË SHQIPËRI.

Jola Çini (Xharo) [1], Jonida Basha [2], Prof. Dr. Evda Veveçka[3]
[1]Departamenti i Shkencave Mjekësore Teknike, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Barleti, Tiranë.
[2]Departamenti i Formimit të Përgjithshëm dhe Zhvillimit Profesional, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Barleti, Tiranë.
[3]Departamenti i Shkencave Mjekësore dhe të Shëndetit, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Barleti, Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Ekzaminimi Minimal i Gjendjes Mendore (MMSE) është një shkallë vlerësimi e thjeshtë, e validuar dhe informuese në lidhje me funksionet konjitive. Nuk ka të dhëna të publikuara në lidhje me MMSE rreth popullatës shqiptare.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë MMSE, në moshën geriatrike, në popullsinë shqiptare (e përcaktuar si 65 vjeç+) .
Lloji i studimit: Studim observues.
Metodologjia: 127 individë të shëndetshëm, të moshës geriatrike, në Shqipëri, u intervistuan dhe u testuan për MMSE. Pikëzimi i tyre u analizua. Gjithashtu u studiua edhe ndikimi i moshës, gjinisë, edukimit, statusit familjar, diabetit mellitus, hipertensionit arterial, duhanpirjes, dislipidemisë dhe historisë familjare për demencë, në lidhje me pikëzimin e MMSE.
Rezultatet: U analizua pikëzimi i shkallës së vlerësimit MMSE, i 127 subjekteve të moshës geriatrike, mosha 74, 6± 6, 9 vjeç (interval moshe 65–95 vjeç) . Në studim morën pjesë 50 (39. 4%) meshkuj dhe 77 (60. 6%) femra. 74 individë (58. 3%) rezultuan pa dëmtime konjitive, 40 individë (31, 5%) rezultuan me dëmtim konjitiv të lehtë dhe 11 (8. 7%) rezultuan me dëmtim konjitiv të moderuar dhe vetem 2 individë (1. 57%) me dëmtim të rëndë konjitiv. Rezultoi një korrelacion midis MMSE dhe nivelit të edukimit. Variablat e tjera të studimit nuk treguan korrelacion me pikët e MMSE. Lidhur me kategoritë e ndryshme të shkallës së MMSE, Orientimi ka një lidhje sinjifikante me gjininë, hipertensionin dhe statusin familjar. Rregjistrimi ka një lidhje sinjifikante me dislipideminë. Vëmendja dhe kujtesa kanë një lidhje sinjifikante me moshën.
Perfundime: Shqiptarët 65 vjeçarë pa sëmundje të mëparshme të trurit, 58. 3% e tyre rezultuan pa dëmtim konjitiv, 41. 7% e tyre me dëmtim konjitiv. Edukimi rezultoi faktori më determinant në lidhje me pikëzimin e MMSE.

Fjalë kyç: MMSE, diabetit mellitus, individë.

NGARKESA E SËMUNDSHMËRISË SË FOSHNJAVE TË LINDURA PRETERM TË VONË NË REPARTIN E TERAPISË INTENSIVE NEONATALE.

Evelina Kreko[1], Drita Bujari[1], Sosjana Baja[1], Gurjel Nasto[1], Alketa Hoxha[2]
[1] Mjek Neonatolog Materniteti Koço Gliozheni, Tiranë
[2]Shef i Shërbimit të Neonatologjisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Pretermët e vonë janë foshnjat e lindura midis javës së 34 0 / 7 dhe 36 6 / 7 të shtatzanisë. Ata janë nëngrupi me ritmin më të shpejt të rritjes brenda grupit të foshnjave preterm në vitet e fundit në gjithë botën.
Qëllimi: Të përcaktojë incidencën e foshnjave pre term gjatë periudhës në studim, sëmundshmërinë e tyre sipas moshës së barrës, në Repartin e Terapisë intensive Neonatale.
Materiali dhe Metodat: Studimi është i karakterit prospektiv, i kryer në Maternitetin"Koço Gliozheni", gjatë periudhës 2014 - 2016. Të gjitha të dhënat e mbledhura u hodhën në kompjuter në programin Microsoft - Excel, nga ku më pas në SPSS *(Statistical Package for Social Sciences) 20. 0*, program në të cilin u realizua e gjithë analiza statistikore. U konsideruan sinjifikante vlerat e p≤0. 05.
Rezultatet: Gjatë kësaj periudhe, në spitalin tonë kanë lindur 586 foshnja Preterm të Vonë, ose 6. 6% e lindjeve në total. PV përbëjnë 66. 1% e foshnjave preterm të lindur. Në studim u vlerësuan të dhënat demografike dhe sëmundshmëria amtare sipas moshës së barrës, ku nuk u vërejten ndryshime sinjifikative midis grupmoshave të pretermëve të vonë, me përjashtim të aplikimit të kortikosteroidëve. Për sa i përket sëmundshmërisë neonatale, u konstatua ndryshim sinjifikativ midis grupmoshave për sëmundshmërinë respiratore, hyrjes në reanimacion, sepsisit dhe kontrollit për sepsis, hiperbilirubinemisë, si dhe apgarit min e parë dhe të pestë.
Përfundimi: Pretermët e vonë zënë një vend të rëndësishëm në grupin e foshnjave të lindur parakohe, në ngarkesën në reanimacionin neonatal dhe sëmundshmërinë e rritur sipas nëngrupeve të tyre sa më shumë të ulet mosha e barrës. Ndërhyrjet në parandalimin dhe trajtimin në kohë te problemeve gjatë shtatzanisë, do të ndihmonin në zvogëlimin e numrit të foshnjave të lindura parakohe, si dhe gjithë problematikave të lidhura me të.

Fjalë kyç: Preterm i vonë, Reparti i Terapisë Intensive Neonatale, lindje parakohe, sëmundshmëria neonatale.

DISEKSIONI AKUT I AORTËS, KANJULIMI.

Fation Hamiti[1], Altin Veshti[1], Klodian Krakulli[1], Aferdita Veseli[1]
[1]Departamenti i Kardiokirurgjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Disekimi akut i aortës tip A është një sëmundje letale, me mortalitet e morbiditet të lartë, dhe trajtimi i vetëm është kirurgjikal. Një nga cështjet e para që kirurgu duhet të vendos është vendi i kanjulimit. Ekzistojnë tre vende të mundshme ku mund të kanjulohet në rastet me diseksion akut aorte tip A, arteria femorale, arteria subklavia dexter dhe arteria innominata (trunchus brachiocephalic) . Të dhënat janë pjesë e një studimi më të gjerë retrospektiv i 41 pacientëve me disekacion akut aorte tip A, të trajtuar me kirurgji urgjente në periudhën gusht 2022 - janar 2024 në Shërbimin e Kardiokirurgjisë në Qëndrën Spitalore Universitare Nënë Tereza, Tiranë. Në rastet që kemi në studim, vihet re që ka një shprëndarje pothuajse të njëjtë

midis tre akseseve më të përdorshëm, arteria femorale 34. 15% (14 pacientë) , arteria subclavia dexter 31. 71% (13 pacientë) , tungu brachiocephalic 31. 71% (13 pacientë) . Në një pacient, 2. 44%, është kanjuluar direkt aorta ascendente në afërsi të harkut pasi ka qënë e padisekuar sipër. U realizua arrest qarkullimi në 65. 85% (27 pacientë) , në 35. 29% të rasteve ishte e nevojshme vetëm për inspeksion të harkut, në 29. 41% anastomoza distale u realizua nën arrest.

Fjalë kyç: Diseksion akut, aorta, kanjulim etj.

KANCERI GASTRIK NË SHQIPËRI: NJË STUDIM RETROSPEKTIV MBI FAKTORËT PROGNOSTIKË.

Fatjona Kraja[1, 2], Erald Karaulli[2], Edit Zaganjori[2], Adrian Hoti[3], Ilir Akshija[4], Bledar Kraja[1, 5]
[1]*Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë,*
[2]*Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Onkologji, Tiranë, Shqipëri,*
[3]*Spitali Universitar Lady of Good Counsel,*
[4]*Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Statistika, Tiranë, Shqipëri,*
[5]*Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Gastrohepatologji, Tiranë, Shqipëri*

Abstrakt
Hyrje: Adenokarcinoma e stomakut ka ende një prognozë të dobët pavarësisht përparimeve terapeutike të kohëve të fundit. Duke qenë se diagnoza bëhet shpesh në një fazë të avancuar, rezultati afatgjatë është sfidues. Ndryshimet në epidemiologji, në disa aspekte të skenës, opsionet terapeutike dhe njohuritë në biologjinë e tumorit kanë evoluar me kalimin e viteve.
Objektivi: Qëllimi i studimit ishte identifikimi i faktorëve prognostikë që lidhen me rezultatin e mbijetesës në pacientët shqiptarë me kancer gastrik.
Materiale dhe Metodat: Të dhënat demografike, histopatologjike, trajtimi dhe ndjekëse të 220 kancerit gastrik të stadit jometastatik IB - III të trajtuar në qendrën tonë gjatë viteve 2016 - 2020 janë analizuar në mënyrë retrospektive, për të identifikuar faktorët prognostikë që lidhen me mbijetesën pa sëmundje (DFS) dhe mbijetesën e përgjithshme (OS) . Janë kryer korrelacionet e Pearson - it, regresioni logjistik dhe modelet e rregulluara sipas moshës. Analiza statistikore është bërë duke përdorur SPSS versioni 26 (SPSS, Chicago, IL) .
Rezultatet: Mosha mesatare e pacientëve ishte 59, 9± 9, 8 vjeç (varg 26 - 80 vjeç) . Raporti mashkull - femër ishte 3. 2: 1. Mesatarja e ndjekjes ishte 48 ± 11 muaj. Tetë pacientë (3. 6%) kishin një histori familjare të kancerit të stomakut. 35 për qind e pacientëve kishin gastrektomi totale, 55. 8% gastrektomi subtotal dhe 9. 2% u konsideruan të paoperueshëm. Rezeksioni R1 ishte i pranishëm në 16 pacientë (8. 9%) . Diseksioni D2 u krye në 39. 4% dhe 46. 1% kishin diseksion jo të plotë të nyjës. Lokacionet më të shpeshta të tumorit ishin në regjionin antro - pilorik në 25. 6% dhe lokalizimi më i rrallë ishte në kardia me 5%. Nëntëdhjetë e pesë për qind e tumoreve ishin adenokarcinoma dhe 5% ishin karcinoma me qelizë unazore. Sipas klasifikimit Lauren, tipi intestinal ishte i pranishëm në 20% të pacientëve, tipi difuz në 24. 4% dhe tipi i përzier në 55. 6%. Pesëdhjetë e pesë përqind e pacientëve ishin stadi III, 38. 4% stadi II dhe 6. 5% stadi Ib. Pacientët patën trajtim adjuvant në 88. 3%, trajtim neoadjuvant 8. 9%, trajtim paliativ 1. 1% dhe 35% u trajtuan me kimioradioterapi ndihmëse. Në datën e mbylljes, 66. 7% ishin ende gjallë dhe kontrolli lokal (LC) ishte 93. 3%. Nuk u gjet asnjë korrelacion domethënës sipas moshës dhe gjinisë në lidhje me OS dhe DFS, por pacientët femra kishin një rrezik më të lartë për sëmundje progresive (PD) krahasuar me meshkujt, p=0. 3. Faktorët që ndikojnë në rrezikun e përsëritjes lokale (LR) ishin vaskulare invazioni (p=0. 04) dhe faza N (p=0. 046) . U gjet një korrelacion i rëndësishëm midis LR dhe PD (p=0. 003) . Faktorët prognostikë të lidhur me OS dhe DFS janë gjetur: stadi T (p=0. 006) , stadi nyjor (p=0. 012) , invazioni vaskular (p=0. 04) , invazioni perineural (p=0. 03) , lloji i operacionit dhe diseksioni i nyjeve, dhe prania e rezeksionit R1 (p=0. 02) . Trajtimi adjuvant ishte

gjithashtu një faktor i rëndësishëm që prek OS dhe DFS, p=0. 032. Sipas rolit të RT adjuvant u vu re një korrelacion pozitiv, p=0. 02.
Konkluzion: Kanceri i stomakut mbetet ende një sfidë, pavarësisht nga disa përmirësime thelbësore në vitet e fundit. Faktorë të ndryshëm prognostikë janë përcaktuar për kancerin e stomakut dhe gjetjet tona ishin në përputhje me literaturën. Ndjekja më e gjatë dhe nën - analiza e mëtejshme nevojiten për të përcaktuar një panel faktorësh prognostikë, me qëllim përmirësimin e menaxhimit të kancerit të stomakut dhe promovimin e një trajtimi të personalizuar, sipas kategorisë së tyre të rrezikut.

Fjalë kyç: Kanceri i stomakut, adenokarcinoma e stomakut, kancer gastrik.

MARKUESIT KARDIAK TE INFARKTI AKUT I MIOKARDIT.

Dr. Fatlind Tarashaj

Abstrakt
Hyrje: Markuesit kardiakë janë substanca që lirohen në gjak kur dëmtohet zemra. Matja e biomarkerëve është e rëndësishme në diagnostikimin e SAK dhe diferencimin e APJ, NSTEMI dhe STEMI. Biomarker ideal konsiderohet ai që është i shprehur në nivele të larta në indin kardiak, me sensitivitet të lartë klinik dhe specificitet kardiak, i cili del dhe zbulohet në gjak herët pas paraqitjes së simptomave. Biomarkeri që konsiderohet standart i artë në diagnostikim të SAK është troponina dhe izoformat kardiake të saj. Rol të rëndësishëm në vendosje të diagnozës së infarktit akut të miokardit kanë edhe CK - MB, AST, LDH, mioglobina dhe hFAB.
Qëllimi: Punimi ka për qëllim të analizoj ndryshimet në përqendrimet plazmatike të markerëve kardiak të SAK, koha kur fillon ndryshimi, kur arritet kulmi i vlerave dhe koha e rikthimit të vlerave normale plazmatike.
Materiale dhe Metodologjia: Punimi bazohet në llojin e hulumtimeve "rishikim i literaturës ekzistuese", ku përfshihen libra dhe revista mjekësore, punime shkencore më bashkëkohoret dhe më të përditësuarat të cilat janë të indeksuara në databazat më të njohura si Pubmed, Medline, Scopus, dhe Google Scholar të punuara nga autorë të fushës.
Rezultatet dhe Konkluzion: Nga punimet e rishikuara arrijmë në përfundimin se markerët kardiak sidomos troponinat kanë rol të madh në evaluimin e dhimbjes së gjoksit dhe diferencimin e saj në dhimbje me origjinë kardiake. Vlerat normale të troponinave në gjak kanë dallime gjinore. Sipas studimeve të fundit kanë edhe rol prognostik dhe në shkallëzim të riskut për sëmundje kardiovaskulare. Biomarkerët e rinj si kopeptina dhe proteina kardiake lidhëse C janë shumë shpresëdhënëse në aspektin diagnostik dhe në të ardhmen mund të kenë rol mjaft të madh në diagnostikim të hershëm jetëshpëtues të infarktit akut të miokardit.

Fjalë kyç: Marker kardiak, troponina, sindrome akute koronare, infarkt aut i miokardit**.**

LIPOSUKSIONI SUBMENTAL - NJË ALTERNATIVË NDAJ LIPOLIZËS ME INJEKSIONE MEZOTERAPIE APO NJË KIRURGJI KOMPLEKSE?

Ferdiola Gjonaj[1], Ergelto Zekollari[2]
[1]*Kirurge Plastike, Estetike dhe Rikonstruktive, Tiranë*
[2]*Kirurg Ortoped, Spitali Ndërkombëtar Gjermani*

Abstrakt
Hyrje: Liposuksioni submental, i cili mund të kryhet i vetëm ose si pjesë e një neck lift - i, është një procedurë që konturon linjën e nofullës së poshtme dhe këndin cervikomental duke hequr

indin dhjamor përmes teknikës tumesente. Si me çdo procedurë estetike, një ekzaminim i plotë fizik i qafës është thelbësor për përzgjedhjen e duhur të pacientëve dhe arritjen e rezultateve të shkëlqyera. Zakonisht kjo teknikë aplikohet tek pacient të rinj që kanë lëkurë të tonifikuar, elasticitet, aftësi për t'u tkurrur dhe aderim të mirë të lëkurës me strukturat nën të. **Materiale dhe Metodat:** Trajtuam 20 pacientë në praktikën tonë me liposuksion submental si një procedurë të vetme ose të kombinuar me neck lift për përmirësimin e konturit të zonës submentale dhe të qafës. Monitoruam rezultatet në afat të gjatë si dhe shkallën e kënaqësisë së pacientëve, të komplikacioneve dhe efekteve anësore. **Rezultatet:** Ekzaminimi i plotë është i domosdoshëm sepse disa problematika nuk mund të trajtohen vetëm me liposuksion dhe është e rëndësishme që pacientët të jenë të përgatitur për të shmangur zhgënjimin. Lëkura shumë e hollë 'si cipë qepe' parashikon një rezultat të dobët me përjashtim të rasteve që kombinohet me lifting. Prania e rrudhave të shumta dhe të thella horizontale ose të pjerrëta në qafë tregon që lëkura nuk do të tërhiqet siç duhet pas operacionit. Me kalimin e moshës, dhjami mund të akumulohet mbi ose nën platizmë. Dhjami mbi platizmën hiqet lehtësisht përmes liposuksionit. Me qafën në ekstension vlerësojmë nëse dhjami është mbi ose nën platizmë. Zakonisht, një trashësi e mesme e dhjamit në pinch test prej 1. 5–2. 0 cm është tregues i një rezultati të mirë. Një pozicion i ulët i kompleksit hyoid - tiroid mund të kufizojë arritjen e një këndi cervikomental të qartë duke cënuar rezultatin final. Tek pacientët me banda të dukshme platizmale, në prani ose mungesë animacioni, liposuksioni duhet të kryhet me kujdes sepse mund të përforcojë këtë deformim. Ndërsa tek ata me gjëndra submandibulare prominente, liposuksioni agresiv mund t'i bëjë më të dukshme. **Konkluzione:** Liposuksioni submental duhet të kryhet me limite. Heqja e tepërt e dhjamit mund të shkaktojë parregullsi në kontur ose ta bëjë qafën të duket tepër e dobët (efekti skelet) . Ajo që mund të duket si një procedurë mini - invazive dhe jo shumë komplekse për një mjek jo specialist në kirurgji plastike, mund të rezultojë në zhgënjim dhe humbje besimi në kirurgjinë plastike. Vëmendje e veçantë duhet t'u kushtohet komplikacioneve estetike, të cilat kanë një ndikim po aq të madh në psikologjinë e pacientit sa hematomat, infeksionet dhe komplikacionet e tjera.

Fjalë kyç: Liposuksioni submental, cervikomental, teknikë tumesente.

SINDROMA E TUNELIT KARPAL DHE IMPAKTI PSIKOLOGJIK E KONGNITIVE PËRTEJ SIMPTOMAVE SENSORIALE MOTORE.

Ma. Ba. Fiona Zeka[1], Prof. Suzana Gjeci[2], Dr. Aurora Muça[3], Bs. Mhp. Arba Cecia[4], Prof. Dr Eliziana Petrela[5], Prof. Dr Ridvan Alimehmeti[6]

[1]Neuropsikologe Klinike dhe Psikoterapiste tek Klinike "EGO"

[2]Universiteti i Mjekësisë, Departamenti i Neuroshkencës, QSUT M. Qendra, Shërbimi i Neuroshkencës, Departamenti i Neurologjisë

[3]Universiteti i Mjekësisë, Departamenti i Neuroshkencës, QSUT M. Qendra, Shërbimi i Neuroshkencës, Departamenti i Neurokirurgjisë

[4]Loyola University Chicago Stritch School of Medicine, USA

[5]Universiteti i Mjekësisë, Departamenti i Statistikës, QSUT M. Qendra, Shërbimi i Shkencave Statistikore, Drejtuese e Departamentit të Statistikave M. Theresa, Tiranë, Shqipëri.

[6]Universiteti i Mjekësisë, Departamenti i Neuroshkencës, QSUT M. Qendra, Shërbimi i Neuroshkencës, Departamenti i Neurokirurgjisë

Abstrakt

Hyrje: CTS është një çrregullim i zakonshëm neurologjik që zhvillohet kur nervi median bllokohet në kyçin e dorës. Është renditur në gjashtë faza, faza më e lartë tregon simptoma më të rënda duke përfshirë dobësi, mpirje dhe dhimbje në dorë dhe kyç. Stadi 6 karakterizohet nga humbja e shqisave dhe deficiti motorik i dorës (Instituti Kombëtar i Artritit dhe sëmundjet

muskuloskeletore dhe të lëkurës) . Megjithëse ndikimi neuropsikologjik i CTS nuk është studiuar mirë, dihet se dhimbja e vazhdueshme është e lidhur me dëmtimin kognitiv (Robert. P. Hart. , et al. , 2003) , e cila mund të jetë për shkak të dhimbjes që konsumon një përqindje signjifikante të funksioneve kognitive (Caroline E. Phelps. , et al. , 2021) . Jordan. F. Karp, et al. , (2006) konkludon korrelacion signjifikant mes fleksibilitetit mendor dhe dhimbjes periferike tek personat e moshuar.
Metodat dhe Metodologjia: Ky studim prospektiv u realizua në Spitalin Universitar "Nënë Tereza", Tiranë, Departamenti i Neuroshkencës, Shërbimi Neurokirurgjik. Studimi përfshin 123 pacientë të kontrolluar nga neuropsikologët para dhe pas operacionit. Mosha përshinë 18 - 75 vjeç, të diagnostikuar me CTS. BCTSQ (Levine et al. , 1993) u përdor për të matur nivelin e dhimbjes dhe funksionin e dorës. TMT u përdor për të matur funksionin neuropsikologjik. HAD u përdor për të matur nivelin e depresionin dhe ankthin.
Rezultatet: Analiza statistikore (SPSS) 26. 0 tregoi performancë të përmirësuar në testimin kognitiv (TMT A & B) pas operacionit të CTS. Gjithashtu, tregoi përmirësim të gjendjes emocionale në lidhje me ankthin dhe depresionin në krahasim me njerëzit para dhe pas operacionit.
Konkluzion: Njerëzit që kanë CTS përjetojnë ankth dhe depresion, i cili përmirësohet 3 muaj pas operacionit. Për më tepër, është vërejtur performancë njohëse e përmirsuar pas operacionit. Studime të mëtejshme duhet të dallojnë nëse performanca njohëse përmirësohet me përmirësimin e depresionit dhe ankthit, ose për shkak të ndryshimeve strukturore të trurit që gjenden në rishikimin e literaturës.

Fjalë kyç: Sindroma e tunelit karpal, kognicion, ankthi, depresioni.

OFTALMOPATIA ENDOKRINE, ETIOPATOGJENEZA DHE MJEKIMI.
Fitim Ademi

Abstrakt
Hyrje: Oftalmopatia Graves (GO) është një çrregullim autoimun dhe manifestimi më i shpeshtë ekstratiroidal i sëmundjes së Graves. GO është një proces inflamator që çon në një vëllim të shtuar të muskujve ekstraokularë dhe indeve lidhore dhe dhjamore orbitale të shoqëruara me ndryshime të shumta histopatologjike.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është rishikimi sistematik i literaturës mjekësore ekzistuese dhe thellimi i njohurive më të reja për oftalmopatia endocrine, etiopatogjenezën dhe mjekimin.
Metodologjia: Ky punim i diplomës i përket llojit të hulumtimeve "rishikim I literaturës ekzistuese", është bazuar në libra mjekësor dhe punime shkencore të publikuara në website medicinale të mirënjohura si Pubmed, Medline, Google Scholar etj.
Rezultatet dhe Diskutimi: Në këtë punim kemi përzgjedhur pesë punime shkencore për Oftalmopatin endokrine, etiopatogjenezën dhe mjekimin, hulumtime këto që janë realizuar në vende të ndryshme të botës. Në këto punime flitet për incidencën, prevalencën, për progresin e pacientëve që fillimisht kishin GO të lehtë drejt atyre me GO të moderuar në të rëndë dhe aktiv. Pirja e duhanit ishte e lidhur me rreziqe të larta të përgjigjes së dobët ndaj trajtimit me GC intravenoze. Trajtimi me RTX nuk ofroi asnjë përfitim shtesë mbi placebo, ndërkohë që shoqërohej edhe me efekte anësore.
Përfundimet: GO është më e shpeshtë tek femrat sesa tek meshkujt. Pacientët që pinë duhan kishin sëmundje më të rëndë dhe aktive sesa asnjëherë duhanpirësit. Diagnoza, veçanërisht për situata klinike atipike ose të pasigurta kërkon imazhe orbitale si: Tomografia e kompjuterizuar (CT) , imazhi me rezonancë magnetike (MRI) ose ultratingulli. Menaxhimi fillestar është me masa mbështetëse për shumicen e pacientëve me oftalmopati të Graves. Kortikosteroidet janë

agjentët medikamentoz më të përdorur, kurse kirurgjia konsiderohet gjatë fazës joaktive e cila përcillet me komplikime të mundshme.

Fjalë kyç: Oftalmopatia endokrine, çrregullim autoimun, etiopatogjeneza.

DHIMBJA DHE FUNKSIONALITETI TEK PACINTËT ME ARTRIT REUMATOID NË KOSOVË.

Fitim Sadiku[1], Mjellma Rexhepi[2], Kreshnik Grezda[2], Jonijana Sadiku - Tigani[2], Blerta Rexhepi - Kelmendi[2], Osman Cani[3], Kaltrina Grezda[1], Merita Qorolli[1]
[1]*Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës*
[2]*Klnika e Reumatologjisë, Qendra Klinike Universitare e Kosovës*
[3]*Klnika e Mjekësisë Interne, Qendra Klinike Universitare e Kosovës*

Abstrakt
Hyrja: Dhimbja dhe kufizimet funksionale te pacientët me artrit reumatoid (AR) kanë një ndikim të thellë në shëndetin dhe mirëqenien e tyre të përgjithshme.
Qëllimi: Të pasqyrohet dhimbja dhe aftësitë funksionale të pacientëve me artritreumatoid.
Metodat: Ky është një studim cross - sectional. Kriteret e përfshirjes ishin pacientë mbi 18 vjeç të diagnostikuar me AR për të paktën 6 muaj në Kliniken e Reumatologjisë të Qendrës Klinike Universitare të Kosovës (QKUK) . Kriteret përjashtuese ishin pacientët me artrit reumatoid juvenil, trauma, fraktura dhe gratë shtatzëna. Grumbullimi i të dhënave u realizua nga Shtatori deri në Dhjetor 2023. Miratimi për hulumtim u mor nga Zyra për Mbrojtjen e të Dhënave të Pacientëve në QKUK, Këshilli Etik i Fakultetit të Mjekësisë të Universitetit të Prishtinës dhe Oda e Fizoterapeutëve të Kosovës. Të gjithë pjesëmarrësit u informuan paraprakisht për hulumtim dhe nënshkruan letër pëlqimin për të marrë pjesë në studim. Statusi funksional u mat me Indeksin (HAQ - DI) , ndërsa dhimbja u mat me shkallën VAS. Aktivitetit i sëmundjes u vlerësua me (DAS - 28) . Të dhënat u përpunuan duke përdorur softuerin SPSS, ku u kryen analizat përshkruese dhe korelacioni.
Rezultatet: Në studimin tonë u përfshinë 100 pacientë me artrit reumatoid, nga të cilët 78% ishin gra. Mosha mesatare ishte 51. 3 vjet, me një kohëzgjatje të sëmundjes prej 8. 9 vjet. Mes pjesëmarrësve, 76% ishin pozitivë për antitrupat anti - CCP. Niveli mesatar i dhimbjes së raportuar ishte 4. 9, me një minimum - maksimum prej 0. 5 deri në 8. 6. Më shumë se 48% e tyre raportuan vështirësi të lehta deri në të moderuara në vlerësimin HAQ - DI. Analiza e korelacionit zbuloi një lidhje pozitive midis kohëzgjatjes së sëmundjes dhe dhimbjes (r=0. 653, p=0. 04) , si dhe midis kohëzgjatjes së sëmundjes dhe funksionalitetit (r=0. 854, p=0. 001) . Për më tepër, një korelacion pozitiv u gjet midis niveleve të dhimbjes dhe funksionalitetit (r=0. 718, p=0. 03) , si dhe midis aktivitetit të sëmundjes dhe funksionalitetit (r=0. 694, p=0. 041) . Pacientët që ishin pozitivë për antitrupat anti - CCP shfaqnin nivele më të larta dhimbjeje (Mesatarja=5. 1 kundrejt Mesatares=3. 9) dhe një kapacitet më të ulët funksional, me 65% që përjetonin paaftësi të rëndë deri në shumë të rëndë në krahasim me 35% të pacientëve që ishin negativë për anti - CCP.
Përfundime: Pacientët me artrit reumatoid përjetojnë një nivel mesatar të dhimbjes. Ekziston një korelacion i rëndësishëm midis dhimbjes, kohëzgjatjes së sëmundjes, aktivitetit të sëmundjes dhe funksionalitetit. Shumica e pacientëve janë pozitivë për anti - CCP, çka kontribuon në nivele më të larta dhimbjeje dhe kapacitet më të ulët funksional.
Fjalë kyç: Artriti reumatoid, dhimbja, funksionaliteti.

MENAXHIMI INFERMIEROR I PACIENTËVE ME INFARKT AKUT TË MIOKARDIT.

Fitore Doma

Abstrakt

Hyrje: Infarkti i miokardit (IM) , është vdekja e një zone të qelizave në zemër si rezultat I furnizimit të reduktuar të gjakut i shkaktuar nga një arterie koronare e bllokuar ose e mbyllur. Shkaqet e tij mund të identifikohen si të gjitha mundësitë që çojnë në formimin e pllakave në arteriet koronare, mpiksje të gjakut ose depozita të yndyrës. Infarkt i miokardit është serioz, jo vetëm sepse mund të krijojë mungesë të rëndësishme të kapacitetit funksional kardiak, por edhe mund të ketë ndikim gjithashtu mbi funksionet e organeve të tjera, të tilla si veshkat dhe truri, prandaj diagnostikimi i tij është me rëndësi jetike. Një infarkt i miokardit është një gjendje emergjente mjekësore dhe mendohet që është një nga shkaqet më të zakonshme të administruara në spitale dhe grupe të kujdesit intensiv.

Qëllimi: I këtij studimi ka qenë evidentimi i rëndësisë së diagnostikimit dhe kujdesit infermieror të nevojshëm tek pacientët me infarkt të miokardit.

Metodat: E përdorur për realizimin e këtij studimi ka qënë metoda e shqyrtimit të literaturës e gërshetuar me metodën e vëzhgimit dhe atë analitike deskriptive. Metoda deskriptive analitike është përdorur për të hartuar planet e kujdesit infermieror të bazuar në dy prej diagnozave mbizotëruese në mesin e të hospitalizuarve të infarktit të miokardit. Ky studim, ka ardhur në përfundim se, planifikimi i ndërhyrjes infermierore duhet të bëhet në mbështetje totale të diagnozës infermierore me qëllim lehtësimin e dhimbjeve, informimin e pacientëve mbi gjendjen e tyre, menaxhimin e frikës dhe ankthit nga sëmundja, mbështetjen e pacientëve në pranimin e ndryshimeve dhe gjendjes ekzistuese në jetën e tyre, dhe këshillimin e pacientëve në pasjen e një jete të shëndetshme. Të kuptuarit e gjendjes fizike dhe lehtësimit të saj, të gjendjes psiko - sociale që fshihet pas kësaj ngjarjeje, frikës apo ankthit të përjetimit dhe ndryshimet që ndodhin është detyrë e të gjithë infermierëve, po aq sa dhe rëndësia e diagnostikimit që në fazë të hershme gjatë momenteve të para.

Fjalë kyç: Infarkt miokardi, kujdes infermieror, pacient.

KONCEPTE TË REJA MBI QASJEN E ANESTEZISË PËR TROMBEKTOMINË ENDOVASKULARE.

Rudin Domi, Fjoralda Sejfo
Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt

Hyrje: Kujdesi për pacientët që vuajnë nga sëmundjet cerebrovaskulare është kompleks dhe kërkon një bashkëpunim të fortë multidisiplinar. Pacientët mund të drejtohen në OR / Cath laborator dhe / ose në njësinë e kujdesit intensiv fillimisht dhe pas stabilizimit në laboratorin Kategorik për procedurë endovaskulare. Procedurat neuro - endovaskulare përfshijnë vendosjen e stenteve karotide, embolizimin e aneurizmit të arteries intracerebrale dhe trombektominë. Qasja e ICU e këtyre pacientëve është zakonisht e njëjtë me kujdesin për anestezi në sallën e operacionit. Ky konsiston në ekzaminimin e rreptë neurologjik të shpeshtë, ruajtjen e stabilitetit hemodinamik, medikamentet antikoagulante dhe kujdesin e përgjithshëm të këtyre pacientëve në ICU. Monitorimi i shpeshtë neurologjik ndihmon në evidentimin e shenjave të reja neurologjike dhe përparimin e deficiteve të vjetra. Ekzaminimi neurologjik shpesh rekomandohet të bëhet çdo 2 - 4 orë. Në rast të shenjave të reja neurologjike ose pakësimit të ndërgjegjes është i detyrueshëm kontrolli imazherik dhe njoftimi i neurologut. Çdo pacient ka objektivin e tij në menaxhimin e presionit të gjakut në varësi të sëmundjeve aktuale, nivelit të gjakut para operacionit,

medikamenteve kronike dhe procedurës neurovaskulare. Në rastet ishemike, pas tendave endovaskulare ose trombektomisë, presioni i gjakut duhet të ndryshojë midis 140 - 180 mmHg. Pas embolizimit endovaskular ose në pacientët me rrezik të lartë për gjakderdhje intrakraniale, presioni i gjakut sistolik duhet të mbahet 100 - 110 mmHg. Pas trombektomisë dhe / ose stenteve, përdoren barna antiagreguese dhe / ose antikoagulante. Në raste të tilla, ekipi multidisiplinar duhet të marrë në konsideratë rrezikun e gjakderdhjes intrakraniale dhe ngjarjeve të reja ishemike në rast se nuk përdoret antikoagulimi. Kujdesi i përgjithshëm në kujdesin intensiv të këtyre pacientëve konsiston në parandalimin e ulçerës së stresit, mobilizimin e hershëm të pacientit, ushqimin specifik, parandalimin e dekubitit të lëkurës dhe sigurisht parandalimin e komplikimeve të frymëmarrjes.

Fjalë kyç: Sëmundjet cerebrovaskulare, anestezi, pacientë.

NJË RAST KLINIK I RRALLË: TETRALOGJIA E FALLOT ME AGENEZI TË VALVULËS PULMONARE DHE INSUFICIENCË RESPIRATORE.

Fjorba Mana[1], Adelina Dine [1], Habtamu Mulleta [2], Carlo Pace Napoleone [2], Altin Veshti[1]
[1]*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Në Shërbimin e Kirurgjisë, Tiranë, Shqipëri*
[2]*Shërbimi i Kirurgjisë Kardio - Pediatrike, Spitali i Fëmijëve Regina Margerita, Torino, Italy.*

Abstrakt

Hyrje: Tetralogjia e Fallot është nje ndër shkaqet më të zakonshme të sëmundjes cianotike të zemrës dhe mund të ndodhë në një normë prej 1 - 3 raste për 1000 lindje të gjalla. Tetralogjia e Fallot (TOF) që shoqërohet me atrezi të valvulës pulmonare (APVS) është një keqformim i rrallë kongjenital kardiak. APVS zbulohet në 3 - 6% të pacientëve me TOF. Kur APVS shoqërohet me një defekt septal ventricular (VSD) pasojat fiziologjike dhe anatomike prekin të dy ventrikujt dhe performanca kardiake mund të dëmtohet në mënyrë kritike. Përveç komplikimeve kardiake, shumica e foshnjave zhvillojnë edhe komplikacione dytësore qe lidhen me problemet respiratore. Distresi respirator vjen si pasojë e komprimimit të bronkeve nga arteriet pulmonare të zgjeruara. Prognoza varet jo vetem nga performanca kardiake por edhe nga komplikacionet respiratore. Ne po paraqesim rastin klinik të një fëmijë, gjinia femër 1 vjeç e 24 ditë në muajin e 5 - të, pasi i nënshtrohet interventit për korrigjim te patologjisë: Tetralogji Fallot (TOF) me Agenezi të valvulës pulmonare, insuficiencë respiratore dhe sindromën Di George. Në moshën 7 muaj e gjysmë ajo iu nënshtrua një operacioni që konsistonte në: Mbylljen e VSD me patch perikardi heterolog, rikonstruksion të traktit të daljes së ventrikulit të djathtë dhe plastike te a. pulmonare me një patch transanular heterolog perikardial. Dhe nën kontrollin e bronkoskopisë u krye tërheqja pulmonare me sutura të vendosura në nivel bifurkacionit dhe vetë trungun pulmonar.

Qëllimi: Është jo vetëm të nxjerrë ne pah rëndësinë e imazheve ekografike intrauterine në diagnostikimin e saktë e të hershëm të sëmundjeve kongenitale kardiake, dhe në zbulimin e pranisë së anomalive shoqëruese, por mbi të gjitha të tërheqë vëmendjen për kohën e operacionit dhe rëndësinë e simptomave klinike që përcaktojnë se kur duhet kryer ky intervent.

Fjalë kyç: Sindromë e agenezisë së valvulës pulmonare (APVS) , Tetralogjia e Fallot (TOF) , Defekt i septumit interventrikular (VSD) , Kompresim bronkial.

ROLI I INTELIGJENCËS ARTIFICIALE (AI) NË DETEKTIMIN DHE DIAGNOSTIKIMIN E KANCERIT TË GJIRIT.

Dr. Flakë Mulaku

Abstrakt

Hyrje: Kanceri i gjirit është një sëmundje malinje e karakterizuar nga përhapja e pakontrolluar e qelizave jonormale të gjirit ne formë tumoresh. Kanceri i gjirit ka origjinën brenda kanaleve të qumështit dhe / ose lobulave përgjegjëse për prodhimin e qumështit. Faza më e hershme, e njohur si karcinoma duktale in situ, është jo invazive dhe nuk paraqet kërcënim të menjëhershëm për jetën në rast zbulimi dhe ndërhyrje të hershme. Me kalimin e kohës kur qelizat e kancerit të pushtojnë indet përreth gjirit, ato formojnë tumore invazive të gjirit kanë aftësinë për t'u përhapur në nyjet limfatike fqinje dhe organe të tjera përmes një procesi të njohur si metastazë.

Qëllimi i punimit: Ky punim ka për qëllim që të përshkruajë rolin e inteligjencës artificiale në detektimin dhe diagnostikimin e kancerit të gjirit. Të diskutojë për potencialin e tij për të përmirësuar rezultatet e skriningut, për të zvogëluar shkallën e rezultateve fals negative dhe pozitive, dhe për të identifikuar abnormalitete të hollësishme që mund të kalojnë pa u vënë re nga vëzhguesit njerëzorë. Përfundimisht të trajtohen në hollësi sfidat e përdorimit të inteligjencës artificiale të tila si mungesa e të dhënave të standardizuara, mundësia e biasit në të dhënat e trajtimit, dhe proceset e miratimit nga rregullatorët që pengojnë zbatimin e tyre më të gjerë.

Materiale dhe metodat: Janë marrë të dhënat e fundit nga literatura elektronike dhe ajo e botuar, si dhe është ilustruar me figura në mënyrë që të jetë më precize. Burimet e përdorura janë listuar në kapitullin e referencave, si dhe janë të cituara në tekst.

Diskutimi: Kanceri i gjirit përfaqëson një shkak të rëndësishëm të vdekshmërisë nga kanceri tek gratë në mbarë botën, duke theksuar domosdoshmërinë e metodave të hershme dhe të sakta diagnostikuese për të përmirësuar rezultatet klinike. Shfaqja e inteligjencës artificiale (AI) ka katalizuar përparime të rëndësishme në këtë fushë, veçanërisht në analizën e imazheve, duke lehtësuar përmirësimet në diagnostikimin e kancerit të gjirit dhe formulimin e strategjive të trajtimit të personalizuara. AI është thelbësore në shumë faza të procesit diagnostikues, duke përfshirë skriningun, diagnozën, stadifikimin, vlerësimin e biomarkerëve, parashikimin e rezultatit dhe parashikimin e përgjigjes terapeutike. Megjithatë, disa sfida vazhdojnë të ekzistojnë në integrimin e plotë të IA në praktikën klinike. Këto sfida përfshijnë nevojën për validim të gjerë klinik, sigurimin e përgjithshmërisë së modeleve në popullata të ndryshme, nevojën për të adresuar fenomenin e "kutisë së zezë" dhe konsideratat praktike të lidhura me integrimin e teknologjive të IA në kuadrot klinike ekzistuese. Thekson nevojën kritike për përpjekje të vazhdueshme kërkimore me qëllim që të shfrytëzojmë plotësisht kapacitetet e AI në kujdesin për kancerin e gjirit, me qëllim përmirësimin e rezultateve për pacientët dhe optimizimin e praktikave klinike.

Përfundime: Integrimi i inteligjencës artificiale (IA) paraqet një mundësi premtuese për të përmirësuar diagnostikimin dhe për të personalizuar strategjitë e trajtimit në të gjitha fazat e kujdesit. Megjithatë, sfida siç janë nevoja për validim klinik, përgjithshmëria e modeleve dhe zbatimi praktik duhet të adresohen për të shfrytëzuar plotësisht potencialin e AI.

Fjalë kyç: Inteligjenca artificiale, kanceri i gjirit, skriningu, diagnostikimi.

SIGURIA KIBERNETIKE DHE PRIVATËSIA E TË DHËNAVE NË KUJDESIN SHËNDETËSOR: PARASHIKIMI I RREZIQEVE PËR KALIMIN E SHQIPËRISË NË TË DHËNAT MJEKËSORE DIXHITALE.

Flavio Poroçani[1], Guido Muharremi[2, 3]
[1]*Departamenti i Inxhinierisë, Fakulteti i Shkencave të Aplikuara dhe Ekonomike, Albanian University;*
[2]*Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University;*
[3]*Klinika Universitare e Gastroenterologjisë, Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Tiranë, Shqipëri.*

Abstrakt
Hyrje: Ndërsa sistemet e kujdesit shëndetësor globalisht përqafojnë mbajtjen e të dhënave dixhitale, Shqipëria ndodhet në një pikë kritike, duke menduar për zbatimin e arkivave mjekësore dixhitale që mund të revolucionarizojnë kujdesin ndaj pacientëve dhe aksesin e të dhënave. Ndërsa ky tranzicion premton efikasitet të përmirësuar dhe shërbime të thjeshta të kujdesit shëndetësor, ai sjell gjithashtu rreziqe të konsiderueshme të sigurisë kibernetike dhe privatësisë së të dhënave që duhet të parashikohen dhe adresohen. Duke pasur parasysh përvojat e fundit të Shqipërisë me shkeljet e të dhënave që prekin të dhënat e qytetarëve, duke përfshirë informacionin e ndjeshëm personal, dobësitë e mundshme në menaxhimin e të dhënave dixhitale të kujdesit shëndetësor kërkojnë shqyrtim të kujdesshëm. Ky punim shqyrton rreziqet kryesore që lidhen me futjen e të dhënave elektronike të shëndetit në Shqipëri, duke theksuar kërcënimet si sulmet kibernetike, aksesi i paautorizuar dhe shkeljet e të dhënave që mund të rrezikojnë konfidencialitetin e pacientit. Ne i eksplorojmë këto shqetësime përmes rishikimit të gjerë të literaturës, duke marrë parasysh angazhimin e BE - së për të dixhitalizuar të gjitha të dhënat mjekësore deri në vitin 2025, si dhe studimet e rasteve nga vende të ndryshme në zhvillim që po eksplorojnë miratimin e të dhënave elektronike të shëndetit, duke theksuar mësimet e nxjerra dhe praktikat më të mira në sigurimin e të dhënave të kujdesit shëndetësor. Në mënyrë të veçantë, ne adresojmë sfidat në miratimin e mjeteve të sistemit EHR, duke u fokusuar në privatësinë e të dhënave, analizojmë nevojën për protokolle të fuqishme të enkriptimit, kontrolle të rrepta të aksesit dhe korniza gjithëpërfshirëse rregullatore që mbrojnë informacionin e ndjeshëm shëndetësor nga ekspozimi i paautorizuar. Duke i trajtuar këto dobësi në mënyrë proaktive, Shqipëria ka mundësinë të ndërtojë një infrastrukturë elastike të kujdesit shëndetësor dixhital, duke siguruar që të dhënat e pacientëve të mbeten të sigurta dhe të ruhet besimi i publikut në sistemin e kujdesit shëndetësor. Integrimi i teknologjisë në mjekësi është i pashmangshëm, duke theksuar rolin vendimtar që ka informatika mjekësore në kujdesin shëndetësor. Kështu, është e domosdoshme të mbrohen të drejtat e individëve dhe institucioneve të kujdesit shëndetësor në lidhje me të dhënat që ndahen dhe gjithashtu të sigurohet që informacioni që ka të bëjë me shëndetin është konfidencial, i saktë dhe lehtësisht i aksesueshëm. Duke u fokusuar në këto fusha, Shqipëria mund të miratojë EHR - të në një mënyrë që jo vetëm të përmirësojë ofrimin e kujdesit shëndetësor, por edhe të ruajë standarde të larta të sigurisë së të dhënave, duke ofruar një shembull për vendet e tjera homologe në rajon për t'u ndjekur.

Fjalë kyç: Kujdesit shëndetësor, EHR, mjekësia dixhitale.

PËRQASJA NDAJ PREZANTIMIT TË PACIENTIT REUMATOLOGJIK NË PRAKTIKËN E MJEKUT TË PËRGJITHSHËM. RASTE KLINIKE.

Dr. Fllenxa Sula[1], Dr. Valbona Salko[2], Prof. Asc. Artur Zoto[2]
[1]*Qendra Shëndetësore Nr. 10, Tiranrë*
[2]*QSUNT*

Abstrakt
Hyrje: Mjeku i përgjithshëm i familjes në përditshmërinë e tij vihet përballë një numri të konsiderueshëm të pacientëve. Shpesh herë diagnoza e tyre është e determinuar, mjekimi i vendosur nga specialisti përkatës dhe ajo që mjeku i familjes bën në këtë rast është monitorimi i efikasitetit të terapisë dhe vigjilenca për shfaqjen e efekteve të mundshme anësore. Nga ana tjetër kemi pacientët që paraqiten për herë të parë, pa një diagnozë specifike dhe me ankesa të shpërndara. Jo gjithmonë referimi tek specialisti i parë nga orientojnë shumica e simptomave mund të pasohet me vendosjen e një diagnoze. Shpesh herë një referim multidisiplinar i të njejtit pacient na ka ndihmuar për të vendosur diagnozën dhe planinin e ndjekjes. Sëmundjet reumatizmale përvecse zënë një numër të rëndësishëm të vizitave ditore të mjekut të familjes, shpesh herë janë pikërisht ato që paraqesin sfidë për orientimin e duhur të pacientit. Dhimbja artikulare, dhimbjet e muskujve, ndryshimet lokale si enjtja apo nxehtësia artikulare, janë simptoma evidente që pasohen duke e referuar pacientin tek mjeku reumatolog. Gjithashtu faktorë të tjerë si gjinia, mosha, pesha trupore, stili i jetesës (përdorimi alkoolit, duhanit, kequshqyerja) , prania e patologjive të tjera kronike janë të dhëna që përforcojnë këtë referim, duke patur parasysh që një pjesë e sëmundjeve reumatizmale kanë incidence dukshëm më të lartë me kalimin e moshës etj. Më e veshtirë paraqitet situata kur bëhet fjalë për pacientë ku simptomat nuk janë kaq të qarta. Përgjithësisht këto kanë rezultuar të jenë sëmundje me natyrë autoimune, ku në ndryshim nga patogjitë e mësipërme në këto patologji autoimune pacientët janë zakonisht moshë e re, me peshë trupore normale dhe pa histori të mëparshme mjekësore. Lodhja dhe dobësia trupore mund të jenë dhe ankesat kryesore gjatë vizitës, që shpesh neglizhohen ose orientohen gabim. Elementet kutane gjithashtu mund të jenë një shenjë që shpesh gabohen në referim. Ndonjëherë anashkalohet fakti që patologjitë reumatizmale autoimune prekin përtej artikulacioneve. Gjetjet laboratorike që devijojnë nga norma një bilanc biokimik mund të jenë një ndihmëse në orientimin e diagnozës. Pacienti reumatologjik që shpesh paraqitet një sfidë për vendosjen e diagnozës, gjithashtu kërkon dhe një monitorim më të kujdesshëm dhe pas fillimit të terapisë.

Fjalë kyç: Pacient reumatologjik, mjek i përgjithshëm, patologji, sëmundje autoimune, lodhje, elementë kutanë, gjetje laboratorike.

OSTEOARTRITI, PËRDITËSIM I NJOHURIVE DHE MUNDËSITË E REJA TË TRAJTIMIT.

Dr. Florenc Spaho[1], Dr. Valbona Salko[1], Prof. Asc. Artur Zoto[1], Prof. Teuta Backa[1]
[1]*Qendra Spitalore Universitare"Nënë Tereza", Tiranë*

Abstrakt
Hyrje: Osteoartriti është sëmundja më e shpeshtë e kyçeve. Vetëm në USA, kjo patologji ka prekur më shumë se 30 milionë individë. Ajo përfaqëson një grup të gjendjeve heterogjene shëndetësore, të cilat kanë ndryshime të njëjta histopatologjike dhe radiologjike. Deri vonë, është konsideruar si një çrregullim degjenerativ ku në thelb qëndron dëmtimi biokimik i kërçit hialin që gjendet në nyjet sinoviale. Këndvështrimi bashkëkohor thekson se osteoartriti përfshin jo vetëm kërcin artikular, por të gjithë artikulacionin, duke ndikuar gjithashtu edhe kockën subkondrale dhe sinoviumin. Edhe pse osteoartriti konsiderohet si një artrit joinflamator, po

shtohen të dhënat që tregojnë praninë e inflamacionit, pasi citokinat dhe metaloproteinazat çlirohen në artikulacion. Këta agjentë janë të përfshirë në degradimin e matricës, që karakterizon degjenerimin kërçor në osteoartrit. Për këtë arsye, termi "sëmundje degjenerative e kyçeve" nuk është më i përshtatshëm kur i referohemi osteoartritit. Në studime të ndryshme është konstatuar një nivel i lartë i interleukin - 17 (IL - 17) në sinoviumin e nyjeve të prekura nga osteoartriti, një citokinë proinflamatore që haset zakonisht në artritet inflamatore. Molekula të tjera që janë të lidhura me osteoartritin përfshijnë acidin 15-hydroxyeicosatetraenoic, prostaglandinën E2, IL-1β, TNF alpha, antagonistët e receptorit të IL-1 dhe acidin urik. Në osteoartritin e hershëm, ënjtja e kërcit ndodh për shkak të sintezës së shtuar të proteoglikaneve dhe reflekton një përpjekje të kondrociteve për të riparuar dëmin e kërcit. Kjo fazë mund të zgjasë për vite ose dekada dhe karakterizohet nga riparimi hipertrofik i kërçit artikular. Diagnoza e osteoartritit zakonisht vendoset në bazë të klinikës dhe gjetjeve radiografike. Nuk janë vërejtur anomali specifike në ekzaminimet laboratorike tek pacientët me osteoartrit. Qëllimi i trajtimit të osteoartritit përfshin reduktimin e dhimbjes dhe përmirësimin e statusit funksional. Trajtimi optimal është një kombinim i trajtimit farmakologjik dhe jofarmakologjik. Agjentët farmakologjikë që përdoren aktualisht përfshijnë: analgjezikët, AIJS lokal dhe oral, injeksionet intraartikulare me steroide, injeksionet me acid hialuronik, opiatet, miorelaksantët dhe terapitë e shumta adjuvante të nutraceptikës (glukozamina, kondroitina, MSM) etj. Në bazë të të dhënave më të fundit nga studimet dhe profilizimi i ri i osteoartritit, që evidenton dhe elementët inflamatore, po synohen terapi të reja me shpresën se do të jenë terapi target për këtë patologji, e cila deri më sot përbën një sfidë trajtimi. Referimi për procedura ortopedike në stadet e avancuara ndonjëherë mbetet mundësia e vetme e trajtimit.

Fjalë kyç: Osteoarthriti, patologji, ortopedi, artrit inflamator, proteoglikanë, diagnozë, anomali, kërc.

STUDIMI I SJELLJEVE SHËNDETËSORE TË ADOLESHENTËVE NË TIRANË (2024) : DUHANPIRJA, ALKOOLI, DROGAT DHE AKTIVITETI FIZIK.

Floriana Marku
[1]*Pedagoge e jashtme në Fakultetin e Mjekësisë dhe në Universitetin Aldent, Tiranë*

Abstrakt
Hyrje: Tirana si kryeqyteti i Shqipërisë, po përballet me sfida specifike sociale dhe ekonomike që ndikojnë në sjelljet shëndetësore të adoleshentëve. Faktori urban, ndikimi i mjedisit dhe disponueshmëria e produkteve të dëmshme mund të kontribuojnë në rritjen e konsumit të duhanit alkoolit, drogerave dhe uljen e aktivitetit fizik. Ky studim shqyrton sjelljet shëndetësore të adoleshentëve në Tiranë, duke u fokusuar në konsumimin e duhanit, alkoolit dhe nivelin e aktivitetit fizik. Në një mostër prej 250 adoleshentësh, rezultatet treguan se 35. 2% e pjesëmarrësve konsumonin alkool, ndërsa 12. 4% pinë duhan. Ky është një studim deskriptiv - analitik, i mbështetur në një pyetësor të strukturuar, i plotësuar gjatë muajve Janar dhe Shkurt 2024. Analiza e të dhënave u krye me ndihmën e paketës statistikore SPSS. Një analizë e detajuar zbuloi një korrelacion negativ mes aktiviteteve fizike dhe konsumit të alkoolit, ku adoleshentët që kryenin më shumë aktivitet fizik raportuan nivele më të ulëta të konsumit të alkoolit ($p = 0.04$) . Po ashtu, ndërlidhjet midis konsumimit të alkoolit, duhanit dhe drogës u vërejtën me një korrelacion pozitiv ($p < 0.001$) . Niveli i arsimit të prindërve gjithashtu ndikonte në sjelljet shëndetësore, me adoleshentët nga prindër me arsim të ulët që konsumonin më shumë alkool ($p = 0.02$) . Këto rezultate theksojnë rëndësinë e promovimit të aktivitetit fizik si strategji për të reduktuar konsumimin e substancave të dëmshme. Rekomandimet përfshijnë krijimin e mundësive për angazhimin në sporte, formimin e klubeve në shkolla, inkurajimin e aktiviteteve

jashtë shkollës, ofrimin e sesioneve edukative dhe përdorimin e platformave digjitale për të motivuar të rinjtë.
Fjalë kyç: Sjellje shëndetësore, aktivitet fizik, duhani, alkooli, drogërat.

SINDROMI KATASTROFIK ANTIFOSFOLIPIDIK. RISHIKIM LITERATURE.
Florid Zenelaj, Ervin Rapushi, Anastasio Kolaci, Dajana Kapllaj, Stela Janko, Artur Zoto. Teuta Backa
Shërbimi Reumatologjisë QSUNT

Abstrakt
Hyrje: Kjo temë referimi synon të shqyrtojë karakteristikat e një sindromi mjaft të rrallë dhe vdekjeprurës, siç është Sindromi Katastrofik. Në vitin 1992, Asherson e përshkroi këtë sindrom si një koagulopati të gjerë të lidhur me antitrupat antifosfolipid. Sindromi Antifosfolipid (APS) , qoftë ai primar ose i lidhur me lupusin sistemik, në rreth 1% të rasteve përjeton një komplikacion të quajtur Sindromi Antifosfolipid Katastrofik (CAPS) . Një karakteristikë e CAPS është shfaqja, brenda disa ditësh, e trombozave të shumta që prekin kryesisht mikroqarkullimin në prani të antitrupave antifosfolipide. Kjo rezulton në një pamjaftueshmëri multiorganore, duke përkeqësuar prognozën klinike, e cila shtjellohet më tej në këtë referim. Shfaqja e CAPS favorizohet nga një infeksion, një procedurë kirurgjikale dhe / ose një ndërprerje ose modifikim kalimtar i antikoagulimit. Vdekshmëria afatshkurtër nga CAPS ka rënë ndjeshëm dhe aktualisht është më pak se 30%. Diagnozat kryesore diferenciale përfshijnë mikroangiopatitë e tjera trombotike dhe trombocitopeninë e induktuar nga heparina. Trajtimi kurativ i CAPS mbetet empirik dhe bazohet në kombinimin e antikoagulimit efektiv, terapisë me kortikosteroide dhe shkëmbimin e plazmës dhe / ose infuzione të imunoglobulinave intravenoze me doza të larta. Përdorimi i ciklofosfamidit dhe trajtime të tjera plotësuese shtjellohen më tej në referim. Përmirësimi i protokolleve të reja klinike dhe edukimi i personelit mjekësor për CAPS mund të përmirësojë ndjeshëm qasjen terapeutike dhe të ulë shkallën e vdekshmërisë.
Fjalë kyç: Sindromi Katastrofik, antitrupa antifosfolipid, lupus, diagnoza, infuzione.

EFIKASITETI I USHTRIMEVE TË AEROBIKUT TE TË SËMURËT ME HIPERTENSION – RISHIKIM I LITERATURËS.
Flutura Nuhiu

Abstrakt
Hyrje: Hipertensioni arterial është një problem shëndetësor global. Pa parandalim dhe kontroll efektiv, presioni i ngritur i gjakut rrit ndjeshëm rrezikun e goditjes në tru, infarkt të miokardit, sëmundjeve kronike të veshkave, insuficiencë të zemrës, demencë, insuficiencë të veshkave dhe verbim. 90% e pacientëve kanë hipertension esencial (hipertension pa shkaktarë të identifikueshëm) . Komplikimet e hipertensionit vijnë si rezultat i shtypjes së rritur të vazhdueshme. Hipertensioni ka ndikim në jetën e individit, në familje dhe në tërë sistemin shëndetësor.
Qëllimi i punimit: Ky punim ka për qëllim që me anë të rishikimit sistematik të literaturës ekzistuese mjekësore për hipertensionin arterial, të determinojë të dhënat më të reja për efikasitetin e aktivitetit fizik, duke përfshirë ushtrimet e aerobikut, ushtrimet me rezistencë, ndaras, dhe të kombinuara, në trajtimin e të sëmurëve me hipertension.
Metodologjia: Punimi i diplomës është i llojit të shqyrtimit të literaturës ekzistuese. Kërkimi i literaturës është bërë në motorët e kërkimit si PubMed dhe Google Scholar. Kërkimi është zgjeruar edhe nëpër baza të të dhënave ekzistuese, libra dhe referenca të cituara në punime tjera

relevante.
Rezultatet: Pas gjithë procedurave të kërkimit, leximit, përzgjedhjes, janë fituar një seri rezultatesh për ndikimin e aktivitetit fizik, duke përfshirë këtu ushtrimet e aerobikut, ushtrimet me rezistencë, dhe si të kombinuara, në të sëmurët me hipertension. Mbështetja më e fortë për një lidhje shkak - pasojë midis aktivitetit fizik dhe parandalimit të hipertensionit vjen nga provat e kontrolluara të rastit. Dhjetëra prova kanë konfirmuar efektet e favorshme të stërvitjes në uljen e presionit të gjakut. Ndër prehipertensivët, efekti i stërvitjes aerobike në shtypjen arteriale ishte i rëndësishëm për shtypjen sistolike dhe diastolike, me reduktime neto të raportuara prej 4. 3 mmHg dhe 1. 7 mmHg. Ndër normotensivët, efekti i ushtrimeve të aerobikut në shtypjen e gjakut ishte i rëndësishëm vetëm për shtypjen diastolike pasi u raportua një reduktim neto prej 1. 1 mmHg.
Përfundimet: Pas interpretimit të rezultateve janë arritur përfundime se aktiviteti fizik (ushtrimet e aerobikut, të rezistencës, dhe të dyja së bashku) luan një rol mjaft të rëndësishëm në parandalimin e hipertensionit dhe është një metodë jo farmakologjike mjaft e mirë në trajtimin e hipertensionit.

Fjalë kyç: Hipertensioni, trajtimi, aktiviteti fizik, ushtrimet e aerobikut.

MENAXHIMI I DISLIPIDEMISË TE PACIENTËT ME DIABET MELLITUS TIP 1 DHE TIP 2

Ass. Mr. Dr. Gazmend Zylbeari [1, 3,] 2. Doc. Dr. Zamira Bexheti - Zylbeari[2], 3. Elita Zylbeari - Masha [1, 2,] 4. Ass. Dr. Art Zylbeari[1, 2, 3]
[1] Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës, Tetovë, Republika e Maqedonisë së Veriut
[2]Universiteti i Evropës Juglindore (UEJL) , Republika e Maqedonisë së Veriut
[3]Fakulteti i Shkencave Mjekësore - UGD, Shtip, Republika e Maqedonisë së Veriut
[4] Instituti i Fiziologjisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës, Spitali Klinik i Tetovës. Republika e Maqedonisë së Veriut

Abstrakt
Diabetes mellitus (DM) është një sëmundje kronike metabolike e përhapur globalisht që në vitin 2019 shkaktoi mbi 1. 5 milionë vdekje në mbarë botën. Diabeti ne bashkejetese me dislipidmine janë shkaktare kryesorë të sëmundjeve kardiovaskulare (SKV) te pacientët me DM të tipit 1 dhe të tipit 2 (DM T1 dhe DM T2) me një shkallë të lartë të mortalitetit te këto pacienta. Prandaj kontrollimi dhe ekuilibrimi i glikemisë dukshëm mundë të ndikojnë në parandalimin dhe zvogëlimin e SKV. Te pacientët dibetik përveç rezistencës dhe mungesës insuline - mike edhe çrregullimet e frakcioneve lipifike (LDL - ch, TG, HDL - ch, kolesteroli total) janë të pranishme një gjendje e njohur si sindroma metabolike. **F**aktorët gjenetikë, kosumimi i ushqimeve yndyrore të ngopura, obeziteti, sedanteriteti, pasiviteti fizik, abuzimi me alkoolin, nivelet e pakontrolluara të glikemisë janë disa nga faktorët më të shpeshtë të rrezikut për dislipideminë diabetike, proceseve aterosklerotike (Ath) - premature dhe shfaqjen e SKV. Patogjeneza e dislipidemisë konsiston nga prodhimi i tepërt i lipoproteinat me densitet shumë të ulët (VLDL) ng mëlçia, të cilat kontribuojnë në rritjen e TG dhe LDL - ch. Si rezultat i dislipidemisë diabetike kemi shfaqjen e hershëm të proceseve Ath të shoqëruara me SKV. Menaxhimi jo - farmakologjik dhe qasja e linjës së parë në menaxhimin e dislipidemisë diabetike janë ndryshimet e stilit të jetesës, ushtrimet e rregullta fizike aerobike, humbjen e peshës, ndryshimet në dietë etj. Në trajtimin farmakologjik grupa e statineve - Inhibuesit e Hydroxy - 3 Methyl Glutaryl - CoA (nëse dominon hiperkolesterolemia) mbeten barna të linjës së parë, por nëse dominojnë TG atëherë jepen medikamente të grupës së fibrateve (bezafibrat, klofibrat, fenofibrat, gemfibrozil) . Tek rastet me hiperkole - sterolemi dhe hipertregliceridemi nuk është e pranueshme trajtimi i kombinimit: statina dhe fibrate (për shkak të rabdomiolozës) te ato raste peferohet kombinimi statin me Niacin

(vitamin B_3) ose kombinim me Cholestyramine apo cholestipol. Pacientët që nuk arrijnë reduktim të pritur të LDL - ch vetëm me statina, duhet trajtuar me terapi të kombinuar të ezetimibës me statina ose barnat më të ri si - frenuesit e acidit bempedoik dhe të proproteinës konvertazës subtilisin / kexin 9 tip 9 - PCSK9) e cila e nxitë degradimin e receptorit të lipoprotei - nave me densitet të ulët (LDLR) në mëlçi me çka edhe e redukton përqëndrimin e lartët ët LDL - ch.
Qëllimi I Punimit: Punimi kishte për qëllimpërdorimin farmakoterapeutik dhe menaxhimin e dislipide - misë te pacientët me DMtip. 1 dhe DM tip2. Me qëllim të prevenimit të paraqitjes së proceseve premature atero - sklerotike (Ath) në arteriet koronare. Në trajtimin e dislipidemisë diabetike viteve te fundit një numër i madh studimesh kanë verifikuar efekte jashtë - zakonisht të larta pozitive gjatë trajtimit me statina (doza 40 mg) dhe ka reduktuar incidencën e paraqitjes së SKV te pacientët me DM (tip1 dhe tip 2) e cila u verifkua edhe në punimin tone (brenda 24 muajëve) ku u verifikua një ulje të përqëndrimit të LDL - ch për 35 - 38% dhe të TG prej 28 - 30% TG për fakte që janë në përputhje me studimet e tjera.
Përfundimi: Në përfundim mund të themi se njohja e mekanizmave, etiopatogjenezës, funksionit dhe ndikimin negativ të dislipidemise dhe diabetit jan faktore kryesor riskant të pavarur te paraqitjes se Ath premature dhe SKV. Trajtimi i dislipidemive që në fazat fillestare të DM tip1 dhe 2 është me rëndësie të madhe dhe mund të ndikojnë ndjeshëm në parandalimin e proceseve të hershme Ath dhe SKV. Prandaj, monitorimi i terapisë është një komponentë shumë i rëndësishëm në menaxhimin e pacientëve me dislipidemi dhe DM Tip1 dhe Tip2. në parandalimin dhe ritmin e progresit dhe incidencës së CVD dhe proceseve aterosklerotike.

Fjalë kyç: Dislipidemia, diabeti, menaxhimi**.**

GJETJET LABORATORIKE NË GRATË ANEMIKE PAS TRAJTIMIT ME HEKUR INTRAVENOZ.

Dr. Genta Dedej[1]**,** Albina Bilalaj[2]
[1]*Mjeke Laboratori Biokimik_Klinik*
[2]*Biologe*

Abstrakt
Objektivi: Ndikimi i terapisë intravenoze me hekur në nivelet e ferritinës në pacientet femra mbi moshën 20 vjeç me anemi dhe ferritinemi të ulët.
Metodat: Studimi përfshiu 92 paciente femra mbi moshën 20 vjeç me shenja klinike të anemisë dhe ferritinemisë së ulët. Raporti Ferritinemi / MCV u përdor për të konfirmuar aneminë nga mungesa e hekurit, duke treguar një korrelacion pozitiv mesatarisht të fortë dhe statistikisht domethënës midis MCV dhe ferritinës (r^2 = 0. 35, p <0. 001, 95% CI për ρ: 0. 361 deri në 0. 75) .
Rezultatet: Pas terapisë intravenoze me hekur, pati një rritje mesatare prej 18. 7 pikësh në nivelet e ferritinës. Kjo rritje ishte statistikisht e rëndësishme (p <0, 001, 95% CI) .
Përfundim: Terapia intravenoze me hekur përmirëson ndjeshëm dhe shpejt nivelet e ferritinës tek gratë me ferritinemi të ulët, duke demonstruar efektivitetin e saj në trajtimin e anemisë nga mungesa e hekurit.

Fjalë kyç: Terapi intravenoze, ferritinë, paciente femra, anemi, hekur.

KOLLA KRONIKE – NJË SFIDË DIAGNOSTIKE!

Dr. Genta Smaja
Pneumologe, Spitali Amerikan, Tiranë

Abstrakt
Udhërrëfyesit e publikuar ndër vite e kanë përcaktuar kollën kronike si kollë që zgjat 8 javë ose më shumë. Kolla kronike është raportuar të jetë ankesa e pestë më e zakonshme e dokumentuar nga mjekët e kujdesit parësor në botë. Sipas anketimeve në klinikë dhe pyetësorëve, prevalenca e kollës kronike në popullatën e përgjithshme, duke përfshirë fëmijët, mund të variojë nga 9 në 33%. Tek të rriturit jo duhanpirës, të patrajtuar me medikamente si ACE - inhibitorët, me radiografi normale të pulmoneve, kolla e zgjatur mund të jetë një simptomë e astmës dhe mund të nënklasifikohet në: kolla - variant i asthmës, kollë atopike dhe bronkit eozinofilik joastmatik. Kolla - variant i asthmës është një nga shkaqet më të shpeshta të kollës kronike, prandaj duhet patur gjithmonë në vëmendje në pacientët me kollë të vazhdueshme. Mjekimi i hershëm është i rëndësishëm jo vetëm për të kontrolluar simptomatikën, por gjithashtu edhe për të parandaluar zhvillimin e formës klasike të Asthmës bronkiale. Bronkit eozinofilik jo astmatik është patologjikisht i ngjashëm me Astmën bronkiale, por është fiziologjikisht i ndryshëm nga ajo sepse i mungon hipereaktiviteti i rrugëve ajrore. Konsiderohet si një shkaktar i rëndësishëm i kollës kronike dhe në shumë studime, 13% të rasteve të kollës kronike i janë atribuar bronkitit eozinofilik joastmatik. Kolla atopike siç propozohet nga Shoqata Japoneze e kërkimeve për kollën paraqitet me kollë të thatë rezistente ndaj bronkodilatorëve të shoqëruar me atopi. Karakterizohet nga trakeobronkiti eozinofilik. Konfuzioni dhe mungesa e konsensusit të përbashkët lidhur me kollën kronike dhe nëntipet e saj mund të ndikojnë në etiologjinë e saj e raportuar nga vende të ndryshme, gjithashtu në diagnozën dhe trajtimin e hershëm.

Fjalë kyç: Kollë kronike, kolla - variant i asthmës, asthma bronkiale, bronkit joastmatik, diagnozë dhe trajtim i hershëm.

APLIKIMI I SIGURT I EPINEFRINËS GJATË ANESTEZISË LOKALE NË KIRURGJINË E DUARVE ME DJEGIE DHE PASOJAT E SAJ.

Gentian Zikaj, Virxhinia Cuka, Nardi Kola, Ilir Nezha.
Shërbimi i Djegieve dhe Kirurgjisë Plastike në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë.

Abstrakt
Tekstet mjekësore vazhdojnë të përhapin besimin se epinefrina nuk duhet injektuar në gishta. Në konferencën e Shoqërisë Amerikane të Kirurgëve Plastikë (ASPS) për Kirurgjinë Plastike 2007 në Baltimore në tetor, Donald Lalonde prezantoi një teknikë inovative për rikonstruksionin e duarve të quajtur "qasje e zgjeruar", e cila kërkon vetëm anestezi lokale. Rëndësia është se injeksioni elektiv i epinefrinës në gishta ka treguar se heq nevojën për turnik, kështu që pacientët mund të kryejnë një gamë të plotë lëvizjesh me gishta dhe, për rrjedhojë, eliminojnë sedimin dhe anestezinë e përgjithshme për shumicën e kirurgjive të duarve. Mbajtja e pacientit zgjuar gjatë këtij procedimi lejon kirurgun plastik të bëjë rregullime të nevojshme, që mund të zvogëlojë nevojën për revizione si dhe komplikimet nga anestezia e përgjithshme (si nauze dhe të vjella) , pa sedim, pa dhimbje nga turniku, më pak kohë në spital, mundësinë për të folur dhe bashkëpunuar me kirurgun gjatë operacionit, shpenzime (tregohet se zvogëlon kostot me 25%) , pa e rrezikuar sigurinë e pacientit.
Materiali dhe metoda: Studimi përfshin aktivitetin e 2 viteve të fundit: Nga 2012 deri në 2014. Ky studim ka një numër total prej 20 pacientësh me plagë të duarve nga djegiet dhe kontraktura

post - djegie që janë trajtuar dhe operuar në Shërbimin e Djegieve dhe Kirurgjisë Plastike në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë.
Rezultatet: Në të gjitha rastet është zgjidhur problemi i rikonstruksionit të plagëve të duarve me Xylocaine dhe adrenalinë. Për të mbuluar plagën pas necrektomisë, defektet janë mbuluar, në shumicën e rasteve është përdorur transplant i lëkurës, pjesërisht ose plotësisht me grafinë e lëkurës me trashësi të ndarë në 6 raste; flapet lokale në 2 raste; amputimi i gishta (në nivele të ndryshme të nyjave për shkak të gangrenës) në 2 raste. 10 pacientë me kontraktura të ndryshme post - djegie janë operuar (ekzeksion, Z - plastikë, aplikimi i grafinave të lëkurës me trashësi të ndarë, ndarjen dhe K - Wires) . Të gjithë pacientët nuk patën asnjë ischemia.
Konkluzion: Kirurgjia e duarve në gjendje zgjuar është një alternativë e sigurt dhe më e mirë ndaj anestezisë së përgjithshme me kontroll të turnikut. Infiltrimi lokal i Adrenalina me Xylocaine është i sigurt në kirurgjinë e gishtave dhe duhet të përdoret. Procedura është e lehtë për t'u kryer, duke ofruar një fushë pa gjak dhe duke zvogëluar kostot dhe kohëzgjatjen e qëndrimit në spital. Përveç kësaj, komplikimet e lidhura me turnikun si neuropraxia mund të evitohen.

Fjalë kyç: Trajtimi i djegieve të duarve, adrenalina.

DEPRESIONI NË ANËTARËT E FAMILJES SË PACIENTËVE ME VARËSI NGA ALKOOLI.

Gentjan Asllanaj, MD, PhD. Cand. [1]
[1]*Psikiatër, QSUNT; Pedagog UMT.*

Abstrakt
Depresioni në anëtarët e familjes së pacientëve me varësi nga alkooli është një çështje e rëndësishme dhe komplekse dhe ndërlidhja midis varësisë nga alkooli dhe problemeve të shëndetit mendor, si depresioni, shtrihet përtej individit. Ngarkesat emocionale, psikologjike dhe sociale të të jetuarit ose kujdesit për dikë me varësi nga alkooli mund të kontribuojnë në zhvillimin e simptomave depresive. Disa studime kanë treguar se anëtarët e familjes së individëve me varësi nga alkooli, veçanërisht bashkëshortët dhe fëmijët, shfaqin shkallë më të lartë të depresionit në krahasim me popullatën e përgjithshme. Kjo shpesh i atribuohet stresit kronik dhe ndjenjës së pafuqisë. Anëtarët e familjes shpesh përjetojnë faj, pakënaqësi dhe izolim, të cilat rrisin cenueshmërinë e tyre ndaj depresionit. Bashkëshortët mund të durojnë mosmarrëveshje martesore, vështirësi financiare dhe izolim social, të cilat të gjitha kontribuojnë në simptomat e depresionit. Fëmijët në këto mjedise shpesh përballen me prindërim të paqëndrueshëm, neglizhencë dhe ekspozim të mundshëm ndaj abuzimit verbal ose fizik, të cilat të gjitha rrisin gjasat e zhvillimit të depresionit. Ekziston një lidhje e fortë e dyanshme midis varësisë nga alkooli dhe depresionit. Jo vetëm që varësia nga alkooli tek një anëtar i familjes rrit rrezikun e depresionit tek të tjerët, por vetë depresioni mund të çojë në keqpërdorim të alkoolit si një formë vetë - mjekimi. Studimet kanë nxjerrë në pah se faktorët gjenetikë mund t'i predispozojnë individët ndaj varësisë nga alkooli dhe depresionit, dhe këto dobësi të përbashkëta mund të shfaqen në breza. Ndërsa shumë anëtarë të familjes përjetojnë depresion, të tjerë shfaqin përshtatje të jashtëzakonshme, veçanërisht ata që kërkojnë në mënyrë aktive mbështetje sociale ose angazhohen në strategji të shëndetshme përballimi. Qasja në rrjete sociale, si familja e gjerë, miqtë ose grupet mbështetëse, është treguar se zvogëlon rrezikun e depresionit tek anëtarët e familjes së individëve të varur nga alkooli. Terapia familjare, terapia kognitive - bihejviorale dhe këshillimi individual kanë qenë efektive në zbutjen e simptomave depresive tek anëtarët e familjes, si dhe në përmirësimin e funksionimit të familjes.

Fjalë kyç: Varësi, alkoli, depresion.

KUJDESI INFERMIEROR I TRAKEOSTOMËS DHE TUBI PEG TEK FOSHNJAT E SAPOLINDUR (CASE REPORT) .

Msc. Gentjana Shembitraku
Kryeinfermiere në Shërbimin e Neonatologjisë pranë SUOGJ "Koço Gliozheni"
Pedagoge pranë FSHMT - UMT

Abstrakt
Hyrje: Trakeostomia është një hapje kirurgjikale në trakenë poshtë laringut përmes së cilës ndodhet një tub, vendoset për të kapërcyer pengimin e rrugëve të sipërme të frymëmarrjes, për të lehtësuar mbështetjen mekanike të ventilatorit dhe / ose heqjen e sekrecioneve trakeo - bronkiale. Ushqyerja enterale është një metodë e furnizimit të ushqimit direkt në traktin gastrointestinal. Ky udhëzues i referohet të ushqyerit enteral dhe metodave të administrimit të medikamenteve nëpërmjet gypave orogastrik, nazogastrik dhe tubave gastrostomi. Ushqimet dhe medikamentet duhet të administrohen vetëm nëpërmjet një tubi PEG sipas gjykimit të ekipit mjekësor të specializuar. Fëmijët mund të kenë nevojë për ushqim enteral ose administrim medikamentesh nëpërmjet një tubi enteral, për një periudhë të shkurtër ose të gjatë kohore për një sërë arsyesh, duke përfshirë: Pamundësia për të konsumuar lëndë ushqyese të mjaftueshme. Ushqimi dhe gëlltitja e dëmtuar nga goja Anomalitë strukturore të fytyrës, orofaringut dhe / ose ezofagut. Anomalitë kongjenitale Menaxhimi i sëmundjes parësore.
Studim Rasti: Do tju prezantoj një foshnje i lindur në term Bebe Haziraj i seksit mashkull dhe me peshë lindje 2230 gr. Foshnja ka lindur me anomali të aparatit të gojës me tumor të nofullës së poshtme. Ky tomur përbënte pengesë në frymëmarrjen e foshnjes dhe në vendosjen e sondave oro / nazo gastrike dhe për këtë arsye nuk mund të ushqehej dot. Pas konsultave mjekësore me mjek specialist të ORL - se dhe specialistët kirurg ju vendos të bëhej trakeostomi dhe gastrostomi (PEG) . Përpos terapive medikamentoze, rendesi i është dhënë dhe kujdesi infermieror i trakeostomes dhe i PEGProceduart e kujdesit të Trakeostomës: Aspirimi i sekrecioneve (kateter aspirimi dhe me solucion fiziologjik 0, 9% për hollimin e sekrecioneve) . Pastrimi ditor i stomës me garzë sterile dhe të njomë me Ujë të distiluar. Pastrimi oral i tumorit të gjuhës me betadinë të holluar me Sol. Nacl 0. 9%. Procedura e pastrimit është kryer duke respektuar rregullat e higjenës së duarve dhe përdorimi i dorezave sterile. Procedurat e kujdesit të tubit PEG pastrimi ditor dhe inspektimi i lëkurës për skuqe, ndjeshmëri, enjtje, drenazh ose rrjedhje stomaku. Inspektimi I tubit për të kontrolluar pozicionin e tubit. Pastrimi i lëkurës me ujë të distiluar me anë të një garze të njomë dhe më pas sigurmi i zonës së lekurës të jetë e thatë.
Konkluzioni: Gjatë kujdesit të trakeostomisë dhe PEG nuk u pati asnje prishje te integritetit te lekurës apo bllokime te Trakeostomise nga sekrecionet dhe të PEG, por Bebi pas 12 ditësh të qëndrimit në NICU bëri Exitus Lateralis pas një arresti kardio - repirator.

Fjalë kyç: Trakeostomi, PEG, foshnja, kujdesi infermieror.

KANCERI METASTATIK I PJEGËS QË SHFAQET SI EMPIEMË TORAKALE.

M. D Gerta Elezaj, PhD Arsela Prelaj
Instituto Nazionale dei Tumori, Fondazione IRCCS MILANO

Abstrakt
Hyrje: Ky është një raport rasti të një pacienti me empiemë, ku diagnoza përfundimtare ishte metastaza e kancerit të mushkërive (adenokarcinoma) . Standarti i artë për diagnozën është

torakocenteza dhe lidhja e malignitetit me empiemën duhet të merret parasysh. Empiemat e lidhura me kancerin e mushkërive janë raportuar në 0. 95%. Pacientja G. N, femër, 62 vjeçare, ankohej për një episod hemoptie, një kollë produktive, të vjella dhe 2 javë vështirësi në frymëmarrje. Në departamentin e urgjencës, presioni i gjakut ishte normal, ritmi i pulsit 113 / min dhe SaO2 ishte 86%, temperatura 38, 3°C.
Anamnezë: Nuk kishte sëmundje të mëparshme. Ajo kishte pirë 35 cigare në ditë për 40 vjet. Historia familjare për kancer ishte negative.
Ekzaminimet: Numri i WBC 12000 / mm³, nivelet e CRP 27, 5 mg / dL, rritje e ALT dhe AST. Radiografitë e gjoksit tregojnë efuzion pleural në mushkëri të majtë. Në skanimin CT duket mushkëra e kolapsuar dhe një trashësi pleurale e majtë. Me torakocentezë u evakuuan 1100 cc lëng purulent. Citologjia dhe mikrobiologjia ishin negative. Lavazhi bronkoalveolar ishte pozitiv për Klebsiella pneumoniae dhe Staphylococcus aureus, dhe negativ për qeliza tumorale. Pas drenazhit torakale dhe trajtimit me antibiotikë, temperatura e lartë vazhdoi. Pacientja u nënshtrua video - torakoskopisë, ku u gjet një mushkëri e bllokuar dhe një trashësi masive parietale dhe viscerale pleurale. IHC sugjeroi një diagnozë të adenokarcinomës metastatike të mushkërive.
Përfundime: Shfaqja e karcinomës e lidhur me empiemën është e rrallë. Kur pacientët (veçanërisht të moshuarit) me empiemë nuk përgjigjen ndaj trajtimit standard, duhet të merret në konsideratë një tumor malign.

Fjalë kyç: Kancer metacistike, diagnozë, empiemë torakale.

PASOJAT PEDIATRIKE TË LINDJEVE ME SECTIO CESAREA.

Dr. Shk. G. Mullalli - Bime
Pediatre Neonatologe AH2

Abstrakt
Hyrje: Sectio Cesarea është proçedura kirurgjikale e përdorur më shpesh në obstetrike - gjinekologji. Besohet përgjithësisht së lindja me operacion është më pak e dhimbshme dhe e sigurt si mënyrë lindje, prandaj viteve të fundit shikojmë një rritje të madhe të numrit të tyre pa indikacione mjekësore. Pasojat dhe komplikacionet e nënave që kryejnë lindje me sc janë diskutuar gjerësisht në literaturë, ndërkohë që pasojat afatgjata neonatale mbeten tema aktuale e kërkimeve dhe diskutimeve shkencore.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të prezantoj një përmbledhje sistematike për sa i përket pasojave pediatrike të lindjeve me sc.
Metodologjia: U panë të dhëna të vlefshme nga PubMed, Science Direct etj që kishin lidhje me dëme afatshkurtra e afatgjata të lindjeve me operacion. Rreth 1636 letra u shqyrtuan ndër të cilat u zgjodhen 27 për përmbledhjen përfundimtare dhe të dhënat e meta - analizes u përpunuan nga 16 artikuj. Për të vendosur lidhjen e fortë midis sc dhe infeksioneve të traktit respirator, astmes, diabetit tip 1 dhe obezitetit u përllogaritën odds ratio (OR) dhe intervalet e konfidencës 95% (CI) .
Rezultatet: Meta - analizat konkluduan që lindja me sc është një faktor risku për infeksione të traktit respirator me (OR=1. 30 95%CI 1. 06 - 1. 60, p=0, 001) , astma (OR=1. 2395%CI 1. 14 - 1. 33, p<0, 00001) si dhe obezitet në pasardhësit me (OR=1. 3595%CI 1. 29 - 1. 41, p< 0, 00001) .
Konkluzione: Rezultatet e studimeve të përfshira treguan që fëmijët e lindur me sc zhvillonin me shumë infeksione të traktit respirator, obezitet dhe astma se fëmijët e lindur me rrugë natyrale. Risku për zhvillim të diabetit tip 1 ose çrregullime neurologjike në pasardhësit e lindur me operacion është ende në diskutim.
Fjalë kyç: Sc (section cesarean) , të dhëna neonatale, infeksione të traktit respirator, astma, diabet tip 1, çrregullime neurologjike.

APLIKIMI I LEMBOS SURALE ME VASKULARIZIM RETROGRAD NË TRAJTIMIN KIRURGJIKAL TË NJË MELANOME TË AVANCUAR NË REGJIONIN KALKANEAR (RAPORTIM RASTI) .

Prof. Assoc. Gëzim Xhepa[1], Ph. D. Gentian Zikaj[1], Prof. Helidon Nina[2], Prof. Assoc. Sokol Isaraj, Ph. D. Nardi Kola
[1]Shërbimi i Djegie Plastikës, QSUNT "Nënë Tereza"
[2]Shërbimi i Onkologjisë, QSUNT "Nënë Tereza"

Abstrakt
Hyrje: Melanoma është lezioni kutaneal malinj më i shpeshtë në këmbë. Melanomat e këmbës karakterizohen nga një prognozë e rezervuar dhe paraqesin 3 – 15% të gjithë melanomave kutane. Domosdoshmëria e një ekscizimi të gjerë dhe profund të tyre krijon defekt të madh në këtë regjion presiv, duke e transformuar ndërhyrjen kirurgjikale rekonstruktive të indeve të buta një sfidë komplekse. Në opinionin tonë, lemboja fascio - kutane surale me vaskularizim retrograd mbetet një alternativë efikase dhe tepër dinamike në rekonstruksionin e defekteve të këtij regjioni.
Prezantim rasti: Në Qershor 2020, një pacient 63 vjeçar paraqitet në klinikën tonë me një lezion kutaneal të madh dhe të infektuar në regjionin e thembrës, që ishte dyshuar për melanomë malinje. Në këto kushte, duke parashikuar që do të krijohej në defekt i madh pas eksicimit të gjerë të neoplazmës, që do të shoqërohej me osteotomi të tuberozitetit kalkanear, ne propozuam rekonstruksionin e thembrës me lembo surale ishullore retrograde, si një lembo vitale dhe rezistente në korrektimin e regjionit. Procedura rezultoi e suksesshme dhe pas 5 ditësh pacienti u transferua në Shërbimin e Onkologjisë, për ndjekje të mëtejshme.
Diskutim: Një kuptim racional i anatomisë së qarkullimit të gjakut në regjion, ka krijuar mundësitë e ngritjes së lembos surale ishullore me mundësi të mëdha transferimi dhe evoluim i konfigurimit të saj, duke rritur shkallën e vitalitetit të saj. Në kohët e sotme, kjo lemzo mbetet një nga alternativat e shpeshta kirurgjikale për rekonstruksionin e indeve të thembrës dhe të kyçit të këmbës, me një mesatare 20 raportime në vit. Në krahasim me lembot e lira që janë më të aplikueshme në këtë regjion, lemboja ishullore surale retrograde shfaq disa avantazhe, siç janë morbiditeti i ulët i vendit donor dhe zgjatja e shkurtër e procedurës kirurgjikale.
Konkluzion: Lemboja surale retrograde është vitale në rekonstruksionin e indeve të thembrës edhe në rrethana neoplazmash malinje agresive të infektuara. Kjo lembo është rezistente për mbulimin e këtij regjioni, i cili i nënshtrohet një presioni të konsiderueshëm në ecje.

Fjalë kyç: Lembo surale, melanoma, inde, veskularizim.

APLIKIMI I TRANSPLANIT KUTAN NË DJEGIET E RËNDA TË FYTYRËS.

Gjergji Belba, Milosao Bazo
Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Mjekësisë, Tirana, Albania
Departamenti i Kirurgjisë, Shërbimi i Djegieve dhe Kirurgjisë Plastike

Abstrakt
Hyrje: Djegiet e rënda të grada III të kolalizuara në regjionin e fytyrës krijojnë impakt tepër negativ, por në të njëjtën kohë përbëjnë një sfidë të vazhdueshme në vite për kirurgun plastik. Pacienti invalidizohet, mbyllet në vetvete, humb kontaktet sociale, dhe e ka tepër të vështirë të përshtatet në shoqëri apo të punësohet. Qëllimi i këtij studimi është të paraqesë eksperiencën tonë në trajtimin e djegieve të rënda në fytyrë dhe rezultatet e largëta të tij. Kirurgu plastik ka për detyrë të trajtojë pacientin në fazën akute të djegies, ta reanimojë atë, të mjekojë plagën dhe ta përgatisë për autotransplantin kutan si e vetmja mënyrë për mbylljen përfundimtare të plagëve të granuluara. Pas rehabilitimit të përgjithshëm, pacienti ka nevojë për ndërhyrje të përsëritura

kirurgjikale plastike për modelimin e cikatrikseve, normalizimin sa më afër normës të pamjes së përgjithshme me objektiv rikthimin në shoqëri dhe kryerjen e aktiviteteve të mëparshme pa pasur komplekse inferioriteti.
Materiali klinik: Ky studim përqendrohet te të sëmurit me djegie të rënda të shtruar në reanimacionin e Shërbimit të Djegieve dhe Plastikës gjatë tre viteve të fundit, 2021 - 2023.
Rezultatet: Në Shërbimin e Djegieve dhe Plastikës gjatë tre viteve të fundit janë shtruar 435 pacientë, ku 1 / 3 e tyre kishin djegie të lokalizuara në regjionin e fytyrës. Janë kryer gjithsej 228 operacione plastike, nga të cilat 58 pacientë janë operuar për mbulimin e plagëve të granuluara në fytyrë. Djegiet preknin në mënyrë të barabartë të dy gjinjtë, ku shkaktari etiologjik ishte flaka nga shpërthimi i bombolave të gazit në ambientet shtëpiake ose nga inkompetencat teknike në industri. Në serinë tonë të pacientëve, në 10% të rasteve kemi pasur dështim të pjesshëm të transplantit, raste që më pas kanë kërkuar rikthimin e operacionit plastik, jo në seancë të veçantë, por gjatë fazës së dytë të ndërhyrjeve të planifikuara. Pacientët kanë qenë të kënaqur edhe për rezultatet e largëta, ku transplantet janë konsoliduar dhe ata kanë gjetur vetveten duke u kthyer në buzëqeshje.

Diskutim dhe konkluzione: Trajtimi reanimator efikas dhe mjekimi i duhur lokal bëjnë të mundur që djegiet e gradës II - A dhe II - B të epitelizohen, ndërsa djegiet e gradës III kanë domosdoshmëri për kryerjen e nekrektomisë sapo gjendja e përgjithshme e pacientit e lejon, si dhe mbulimin e plagëve me autotransplant të pjesshëm kutan, marrë në zona preferenciale që janë sa më të ngjashme me lëkurën e fytyrës. Në shërbimin tonë preferohet nekrektomia e vonë me qëllim demarkacionin e nekrozës dhe shmangien e sakrifikimit të indeve të shëndosha. Në varësi të sipërfaqes, nekrektomia mund të përsëritet disa herë me objektiv që plaga të jetë e gatshme për operacion plastik javën e dytë dhe maksimalisht në javën e tretë të pasdjegies. Aplikimi i meshgraftit nuk është i rekomandueshëm për efekt estetik dhe përdoret vetëm në ato raste kur sipërfaqet donore janë të kufizuara.

Fjalë kyç: Transplant kutan, djegie, fytyrë.

ULCERAT E PRESIONIT: KUPTIMI AKTUAL DHE MODALITETET MË TË REJA TË TRAJTIMIT. NJOHURIT DHE ROLI INFERMIEROR NË PARANDALIMIN E DEKUBITUSEVE TË SHTRATIT NË PACIENTËT E HOSPITALIZUAR.
Gjergji Mance
Infermier I Përgjitheshëm

Abstrakt
Dhimbjet e shtratit, të njohura zakonisht si plagë nga presioni, nuk janë nga dhimbjet e patologjisë për të cilën është shtruar pacienti, por krijohen nga një periudhë e gjatë hospitalizimi. Pavarësisht disa diagnozave, pacientët kanë zhvilluar ulçera nga presioni që nuk janë në gjendje të ndryshojnë pozicionin e trupit dhe të ekstremiteteve. Kjo ndodh gjithashtu te pacientët me aftësi të kufizuara, të paralizuar ose obezë, pasi ata nuk janë në gjendje të ndryshojnë shpesh pozicionin e tyre. Presioni i vazhdueshëm në një pjesë të caktuar të trupit çon në plagë në shtrat.
Qëllimi: Për këtë punim dhe temë janë marrë mjaft informacione nga shumë universitete dhe studime në mbarë botën. Qëllimi është të informojmë dhe trajnojmë jo vetëm stafin mjekësor, por edhe familjarët që janë në përkujdesje dhe mbikqyrje ndaj pacientëve, për të parandaluar dhe trajtuar në mënyrë strategjike dekubituset. Do të rishikojmë mekanizmat, simptomat, shkaqet, ashpërsinë e diagnozës, parandalimin dhe rekomandimet e tanishme për menaxhimin kirurgjik dhe jo kirurgjik të ulçerave të presionit. Fokus i veçantë është vendosur në kuptimet aktuale dhe modalitetet më të reja për trajtimin e ulçerave të presionit.

Rezultatet: Ka shumë terapi mbështetëse për të nxitur shërimin e ulçerave të presionit. Ndërsa disa janë në përdorim klinik, të tjera janë në fushën e kërkimit. Shumë produkte janë në dispozicion për të ndihmuar shërimin e plagëve, por ato duhet të përshkruhen vetëm nën këshilla të rrepta mjekësore, pasi ende kërkojnë kërkime të mëtejshme për të përcaktuar efektivitetin e tyre. Opsionet më të reja të trajtimit, si terapia e plagëve me presion negativ, terapia hiperbarike e oksigjenit dhe terapia qelizore, janë diskutuar, dhe janë përshkruar edhe avantazhet dhe disavantazhet e metodave aktuale dhe më të reja.
Konkluzionet: Ndonjëherë ulçerat e rënda të shkallës së 3 dhe 4 nuk mund të shërohen dhe kërkohet kirurgji për të mbushur plagën dhe për të parandaluar çdo dëmtim të mëtejshëm të indeve. Kjo zakonisht bëhet duke pastruar plagën dhe duke e mbyllur atë duke bashkuar skajet e plagës (mbyllje direkte) , duke aplikuar transplante të llojeve të ndryshme të lëkurës, ose duke përdorur flapa lokale dhe rajonale dhe transferim të lirë të indeve. Ka shumë rreziqe dhe komplikime që mund të ndodhin pas operacionit, duke përfshirë infeksionin, nekrozën e flap - it, dobësinë e muskujve, fshikëzat, përsëritjen e ulçerave nga presioni, septikeminë, infeksionin e kockave (osteomyelitis) , gjakderdhjen, absceset dhe trombozën e venave të thella. Pavarësisht nga rreziqet, operacioni është shpesh një domosdoshmëri dhe e vetmja mundësi për të parandaluar komplikimet e gjymtyrëve dhe kërcënimin për jetën.

Fjalë kyç: Ulcera, dhimbje patologjike, dhimbje shtrati.

SFIDAT E EKZAMINIMIT ME ULTRATINGUJ NË PACIENTËT ME OBEZITET.

Gjok Tosku
Specialist i Imazherisë Mjekësore, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"

Abstrakt
Obeziteti redukton cilësinë e imazhit të ekzaminimit me ultratinguj në tri mënyra. Së pari, kjo ndodh për shkak të distancës së rritur të organeve nga sipërfaqja e lëkurës, duke çuar në përdorimin e sondave me frekuencë më të ulët që kanë një rezolutë të kufizuar. Së dyti, ka një reduktim të rritur të valëve të ultratingujve gjatë kalimit përmes indit adipoz. Valët e ultratingujve mund të zvogëlohen deri në 50% gjatë kalimit përmes 1 cm ind adipoz. Së treti, shpejtësia e ultratingujve në indin adipoz, krahasuar me indet e tjera njerëzore, është më e ulët. Si rezultat, përvoja e ekzaminuesit dhe përdorimi i teknologjive të ndryshme, në kombinim me transduktorë të cilësisë më të mirë dhe aparate ultratingujsh ose adresimi në ekzaminime më të avancuara si mamografia ose modalitete të tjera të avancuara të imagjistikës, është e rëndësishme për të minimizuar interpretimin e gabuar të ekzaminimit, veçanërisht kur dyshohet për lezione malinje në imazhe.
Fjalë kyç: Obezitet, pacient, cilësi, imazhe, ultratinguj.

KARAKTERISTIKAT DEMOGRAFIKE TË PACIENTËVE ME HEPATIT C GJATË PERIUDHËS 2022 - 2024 TË TRAJTUAR NË QENDRËN KLINIKE UNIVERSITARE TË KOSOVËS.

Asst. Dr. Gramoz Bunjaku [1] Prof. Ass. Lindita Ajazaj - Berisha [1] Prof. Asst. Sadije Namani [2], Asst. Dr. Egzon Daku [2] Asst. Dr. Mrikë Bunjaku[2] Dr. Luljeta Hasani MSc [2] Asst. Dr. Visar Gashi [2] Dr. Gëzim Morina [2]
[1]Fakulteti i Mjekësisë, UPHP - QKUK, Klinika e Sëmundjeve Infektive
[1] Fakulteti i Mjekësisë, UPHP - QKUK, Klinika e Sëmundjeve Infektive
[2]Fakulteti i Mjekësisë, UPHP - QKUK, Klinika e Sëmundjeve Infektive
[2]Fakulteti i Mjekësisë, UPHP - QKUK, Klinika e Anesteziologjisë dhe Reanimacionit

[2]*Fakulteti i Mjekësisë, UPHP - QKUK, Klinika e Radiologjisë*
[2]*Fakulteti i Mjekësisë, UPHP - QKUK, Klinika e Sëmundjeve Infektive*
[2]*Fakulteti i Mjekësisë, UPHP - QKUK, Klinika e Sëmundjeve Infektive*
[2]*Fakulteti i Mjekësisë, UPHP - QKUK, Klinika e Sëmundjeve Infektive*

Abstrakt
Hyrje: Hepatiti C është një inflamacion i mëlçisë i shkaktuar nga virusi i hepatit C. Ky virus mund të shkaktojë hepatit akut dhe kronik. Virusi i hepatit C është një virus që përhapet përmes gjakut dhe infeksioni ndodh kryesisht përmes praktikave të pasigurta të injeksionit, kujdesit shëndetësor të pasigurt, transfuzioneve të gjakut të paekzaminuara, përdorimit intravenoz të drogave dhe praktikave seksuale që rezultojnë me ekspozim ndaj virusit. Globalisht rreth 50 milion njerëz janë të infektuar me hepatit C kronik, me rreth 1 milion infeksione të reja çdo vit. Në vitin 2022, OBSH llogariti se 242. 000 njerëz kanë vdekur nga hepatiti C, kryesisht përshkak të cirrozës dhe kancerit të qelizave të mëlçisë.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të prezentojë karakteristikat demografike të hepatit C në Kosovë gjatë periudhës Janar 2022 - Korrik 2024.
Metodat: Analizë retrospektive e të dhënave të pacientëve në periudhën Janar 2022 - Korrik 2024 nga regjistri i të dhënave në Klinikë Infektive / QKUK.
Rezultatet: Gjatë periudhës Janar 2022 - Korrik 2024 në Klinikën Infektive janë trajtuar 137 pacientë me Hepatit C, prej tyre 74 meshkuj (54. 05%) dhe 63 femra (45. 95%) , 6 pacientë kanë rezultuar si përdorues intravenoz të drogave, ku të gjithë ishin meshkuj (100%) . Nga numri total i pacientëve rezulton që 37 pacientë kanë qenë të hemodializuar, prej tyre 19 meshkuj (51. 35%) dhe 18 femra (48. 65%) .

Fjalë kyç: Hepatit C, karakteristika demografike, Kosovë.

TRANSPLANTI I ISHUJVE TË LANGHERANIT TË VEÇUAR DHE TRANSPLANTI I ISHUJVE PAS TRANSPLANTIT TË VESHKËS NË DIABETIN TIP 1.

Dr. Greis Kika, Prof. Paola Angela Maria Maffi, Dr. Stefano Tentori
IRCCS Ospedale San Raffaele

Abstrakt
Hyrje: Insulina qëndron dhe sot si guri i themelit të terapisë së Diabetit Tip 1. Megjithëse jetëshpëtuese, efektet anësore të lidhura me administrimin e insulinës sipas regjimeve të terapive të avancuara, të cilat synojnë kontrollin optimal të glicemisë, si hipoglicemia e rëndë, rëndojnë në sëmundshmërinë dhe vdekshmërinë e pacientëve me diabet tip 1 (4 - 10% të vdekjeve totale) .
Qëllimi i studimit: Qëllimi i këtij studimi vëzhgues në retrospektiv është të vlerësoj efektshmërinë e transplantit të ishujve të Langheranit, të izoluara apo pas atij të veshkës, për sa i përket kompensimit metabolik dhe pavarsisë së insulinës, në një grup pacientësh me diabet tip 2, që i përkasin një qëndre të vetme në një periudhë 30 vjecare (1989 - 2022) .
Pacientët dhe Metodat: Nga viti 1989 deri në 2022, u përfshinë në studim 114 pacientë me diabet tip 1 të cilët iu nënshtruan vetëm transplantit të ishujve (65) dhe ishujve pas veshkës (49) . Kriteret për indikacionin e transplantit të vetëm ishujve të Langheranit janë: mosha >18 vjeç, kohëzgjatja e sëmundjes > 5 vjet, dekompensim i glicemisë i shoqëruar me episode të hipoglicemisë së rëndë dhe pandjeshmëri ndaj hipoglicemisë. Pacientët e përjashtuar nga transplantimi i veshkave - pankreasit për komplikacione vaskulare që përcaktojnë rrezik të lartë kirurgjikal ose ata që kishin marrë një transplant veshkash të izoluar për papërshtatshmërinë e pankreasit në kohën e operacionit ose për eksplant të mëvonshëm, iu nënshtruan IAK (transplantit të ishujve pas veshkës) . 48 pacientë ndërmorën 1 infuzion dhe 66 pacientë morën 2 ose më

shumë infuzione. Efektshmëria e transplantit u vlerësua në terma të: sekretimit të peptidit C bazal, HbA1c, reduktimin e nevojës së insulinës ekzogjene, përqindjen e varësisë ndaj insulinës, reduktimin ose zhdukjen e episodeve të rënda të hipoglicemisë. Shkalla e funksionit u parametrua me llogaritjen e rezulatit Beta 2. Gjatë follow up, u mor në konsideratë komplikimet e terapisë imunosupresive, zhvillimin e neoplasmave de novo dhe vdekshmërinë.
Rezultatet: Pavarësia ndaj insulinës u arrit në 26. 2% të subjekteve të cilët u nënshtruan transplantit të ishujve të izoluar (kohëzgjatja maksimale e vëzhgimit 133 muaj) dhe 16. 3% të transplanteve të ishujve pas veshkës (kohëzgjatja maksimale e vëzhgimit 123 muaj) . Duke iu referuar rezultatit Beta 2 për vlerësimin e përgjithshëm të funksionit afatgjatë, u vu re një rraskapitje funksionale mesatare prej 65 muajsh në transplantin e ishujve pas veshkës dhe 51 në atë të ishujve të izoluar, të cilat megjithatë ruajtën vlera më të mira të hemoglobinës së glikozuar gjatë follow up. Remisioni i pandjeshmërisë së hipoglicemisë ishte 58% në transplantin e ishujve të izoluar dhe 67% në transplantin e ishujve pas veshka. Përsa i përket komplikimeve në lidhje me terapinë imunosupresive, një përqindje infeksionesh është vërejtur në 40% të rasteve totale; e neoplazive de novo pas transplantit në 23%; përkeqësimi i funksionit renal në 36% të rasteve ku cdo ndërlikim ishte më i shpeshtë në transplantin e ishujve pas veshkave sesa në transplantin e ishujve të izoluar. Nuk u vu re asnjë vdekshmëri e pacientëve në lidhje me transplantimin e ishujve.
Diskutim: Të dhënat nga analiza jonë cohort tregojnë se transplantimi i ishujve të Langheranit përfaqëson një qasje teraupetike të sigurt dhe efektive në kontrollin e diabetit tip 1 të dekompensuar, qoftë i lidhur me transplantin e veshkave apo i dekompensuar. Në vecanti është demostruar një përmirësim afatgjatë i kompensimit të glicemisë, me remision të përgjithshëm në 63% të rasteve të episodeve të pandjeshmërisë ndaj hipoglicemisë së rëndë, një nga problemet më të vështira për t'u zgjidhur në pacientët në terapi intensive me insulinë. Komplikimet që lidhen me terapinë imunosupresive në pacientët me transplant ishujsh të izoluar ishin më të ulta se në ato të ishujve pas veshkës.

Fjalë kyç: Transplant, diabet tip - 1, ishujt e langerhanit etj.

ROLI I TEMPERATURËS SË RUAJTJES NË STABILITETIN E REAGENTËVE.
Griselda Korçari[1], Imelda Cara[2], Adelena Mone [3]
1 Departamenti i Laboratorit Mjekësor Teknik dhe Imazhe, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti Aldent, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Protokollet laboratorike janë baza e mjekësisë laboratorike. Në këtë protokolle përcaktohen element të rëndësishëm që lidhen me kontrollet e cilësisë së një laboratori. Cilësia, saktësia dhe besueshmëria e një testi biokimik, është shumë i rëndësishme në vendosjen e diagnozës.
Qëllimi: Ky studim ka për qëllim të studioj efektet që sjell ndryshimi i temperaturës së ruajtjes së një reagenti biokimik në cilësinë, saktësinë e një analize biokimike (Protein Totale) .
Materiale dhe Metoda: Për realizimin e këtij studimi, u morën 10 kampione gjak venoz të cilat u centrifuguan për përfitimin e serumeve dhe u matën përqëndrimet e proteinës totale pas realizimit të kalibrimit dhe kontrollit për këtë test. Më pas reagenti u ruajt për 1 javë në temp 25 gradë dhe mostrat e ruajtura në kushte frigoriferike u nënshtruan rimatjes. Reagentin e ruajtëm për 1 javë në temp 35 gradë dhe kryem përsëri rimatje të përqëndrimeve. Cdo rimatje u realizua pa ndryshuar kushtet primare të kalibrimeve.
Rezultate dhe diskutime: Nga analizimi i kampioneve duke përdorur të njëjtin reagent biokimik (Reagent Biruet) rezultoi: ka një rënie të ndjeshme të vlerës mesatare të matjes së proteinës totale

kur ndryshon temperatura. Përpunimi statistikor me SPSS tregoi se egziston një lidhje e rëndësishme statistikore (p=0. 000) midis temperaturave të reagentit dhe përqëndrime të analitit.
Konkluzione: Rritja e temperaturës së ruajtjes së reagentit sjell ulën e përqendrimit të analizës. Kjo tregon se zbatimi i protokolleve laboratorike është kyc për saktësinë dhe besueshmerin e një testi laboratorik.

Fjalë kyç: Temperatura, birueti, protein totale, përqëndrim, besueshmëri.

EFEKTET E DUHANPIRJES NË PARAMETRAT HEMATOLOGJIKË TË GJAKUT.
Griselda Korçari[1], Imelda Cara[1], Nigera Vrenozi[1]
[1]Departamenti i Teknikë Laboratori Mjekësor dhe Imazheri, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti Aldent, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Pirja e duhanit është një nga faktorët kryesorë të rrezikut për sëmundje të ndryshme, duke përfshirë ato kardiovaskulare dhe respiratore. Një ndikim i rëndësishëm i tij është mbi morfologjinë dhe funksionin e rruazave të kuqe të gjakut (eritrociteve) , të cilat janë të rëndësishme për transportin e oksigjenit në trup. Ky studim shqyrton efektet e duhanpirjes në parametrat hematologjikë të studentëve.
Materiali dhe metoda: Ky studim u krye në laboratorët e Universitetit Aldent gjatë periudhës shtator - tetor 2023, duke përdorur Abacus 3 CT për matjen e hemogramës. Të dhënat u analizuan duke përdorur SPSS, versioni 21. Studimi përfshiu 32 studentë, të cilët u vlerësuan për parametrat e serisë së kuqe të gjakut, duke përfshirë numrin e eritrociteve, hemoglobinën dhe trombocitet.
Rezultate e studimit: Nga 32 studentët e përfshirë në studim. Nga studimi rezultoi se duhanpirësit, si femrat ashtu edhe meshkujt, kishin ndryshime të dukshme në parametrat hematologjikë krahasuar me studentët që nuk konsumonin duhan. Ndryshime të rëndësishme u vunë re në numrin e eritrociteve dhe trombociteve, duke treguar një ndikim të qartë të duhanpirjes në funksionin e serisë së kuqe të gjakut.
Konkluzione: Duhanpirja ka ndikime të konsiderueshme në parametrat e rruazave të kuqe të gjakut dhe trombociteve. Këto ndryshime, si ulja e nivelit të hemoglobinës dhe rritja e eritrociteve dhe trombociteve, mund të kontribuojnë në një rrezik më të madh për zhvillimin e sëmundjeve si policitemia vera, arteriоskleroza dhe sëmundjet kronike obstruktive pulmonare. Ky studim sugjeron se monitorimi i rregullt i parametrave hematologjikë te konsumatorët e duhanit është i nevojshëm për të parandaluar komplikimet e mundshme shëndetësore.
Fjalë kyç: Duhanpirje, eritrocite, hemogramë, trombocite, parametra hematologjikë.

MOMENTI DHE AKSES VASKULAR OPTIMAL NË HEMODIALIZË: SIGURIMI I AKSESIT SË DUHUR NË KOHËN E DUHUR.
MD. Grisilda Gjana[1], MD Loredana Kapidani[2]
[1]Departamenti i Mjekësisë Interne, UHC
[2]Spitali Universitar i Traumës

Abstrakt
Hemodializa mbetet modaliteti më i zakonshëm i trajtimit për dështimin e veshkave, i zgjedhur nga pothuajse 90% e pacientëve të rinj. Një qasje vaskulare funksionale është thelbësore për të siguruar terapi adekuate hemodialize. Sigurimi i "qasjes së duhur në kohën e duhur" për qasjen vaskulare para dializës është një strategji kritike në optimizimin e rezultateve për pacientët me sëmundje kronike të veshkave (CKD) që i afrohen dështimit të avancuar të veshkave (ESRD) .

Referimi i hershëm te një nefrolog dhe vlerësimi vaskular në kohë, idealisht duke filluar në Stinën 4 të CKD, janë hapa kyç në planifikimin për qasjen në dializë. Fistula arteriovenoze (AV) mbetet standardi i artë për shkak të normave më të ulëta të komplikacioneve dhe qëndrueshmërisë së saj, por kërkon kohë të mjaftueshme për maturim. Alternativat si grepat arteriovenoze merren në konsideratë kur fistulat nuk janë të realizueshme. Kateterët venozë qendrorë, ndonëse ndonjëherë të nevojshëm si zgjidhje të përkohshme, duhet të shmangen për përdorim afatgjatë për shkak të normave të larta të infeksioneve dhe komplikacioneve. Hartimi vaskular dhe monitorimi i rregullt i vendeve të qasjes janë thelbësore për të siguruar funksion të duhur kur fillon dializa. Ky qasje proaktive dhe e personalizuar për qasjen vaskulare mund të reduktojë morbiditetin, të përmirësojë efikasitetin e dializës dhe të rrisë cilësinë e jetës për pacientët që kalojnë në dializë.

Fjalë kyç: Akses vaskular, CKD, AV.

HIPERGLICINEMIA JOKETOTIKE NEONATALE. CASE - REPORT.

Dr. Guriel Nasto[1], DSHM. Dr. Evelina Kreko[2], Sosjana Baja[2], Vasilika Cina[2], Alma Hysa[2], Drita Bujari[2], Prof. Asoc. Dr. Alketa Qosja (Hoxha) [3]
[1, 2]Mjek Pediater - Neonatolog, SUOGJ"Koço Gliozheni", Tiranë
[3]Shefe e Shërbimit të Neonatologjisë

Abstrakt
Hyrje: Hiperglicinemia Joketotike Neonatale (NKH) është një çrregullim autosomal recesiv i metabolizmit të glicinës. Ky problem çon në grumbullimin e glicinës në indet e trupit, gjak dhe likidin cerebrospinal. Defekti primar qëndron në kompleksin enzimatik të mëlçisë. NKH është një sëmundje e rrallë me një inçidencë që vlerësohet në 1: 250000 foshnja të lindura gjallë. Shumica e Encefalopative nga ky çrregullim i metabolizmit të glicinës shfaqen në moshën neonatale. Sëmundja zakonisht manifestohet në ditët e para të jetës me hipotoni, letargji, konvulsione, lëvizje mioklonike, apnoe, etj. të cilat nëse nuk trajtohen mund të çojnë foshnjën drejt vdekjes.
Qëllimi: Ne do paraqesim rastin e një të porsalinduri të transferuar nga spitali i Vlorës tek SUOGJ "Koço Gliozheni".
Metodologjia dhe rezultatet: Foshnja e seksit mashkull, lindur me sectio cesarea, 38 javë moshe gestacionale, pikëzimi i APGAR - it 7 - 8, me peshë lindjeje 3250 gram, i vlerësuar AGA. Lindur nga një shtatzani pa probleme. Referohet se pas mbi 12 orë pas lindjes foshnja ishte letargjike, hipotonike, me vështirësi në ushqyerje. Gjatë qëndrimit në spitalin e Vlorës u trajtua për 4 ditë me Cefazolinë, Gentamicinë, Solucion glukoze 7. 5% të vazhduar. Analizat e para ishin në normë. Ditën e katërt të jetës foshnja u transferua në Tiranë në RTIN pranë SUOGJ "Koço Gliozheni". Në momentin e ardhjes bebi në gjendje tepër të rëndë, me hipotoni të theksuar, IR të rëndë, letargjik, u intubua dhe u vendos në VM. Egzaminimet fillestare laboratorike biokimike rezultuan në normë. ETF+ Echo Abdominale: normale. Foshnja u trajtua me antibiotiko - terapi dhe terapi mbështetese. Ditën e 25 - të të jetës foshnja vazhdon në VM, hipotonik. Nuk ka bërë konvulsione të dukshme klinike. Në të dy analizat e njëpasnjëshme që u bënë të screening metabolik rezultoi në vlera të rritura të Glicinës - përkatësisht 2320. 05 dhe 1615. 45 umol / L. Në rezultatet e Aminoacideve në plazëm vlera e Glicines rezultoi 2431 umol / L ndërkohë që vlerat normale variojnë 154 - 338 umol / L. U fillua terapia me Dextromethorphan dhe Sodium Benzoate. U plotësua me konsulta të specialistëve pranë shërbimit të pediatrisë në QSUT dhe ekzaminime të tjera gjenetike dhe screening metabolik në Itali që rezultuan në të njëjtin përfundim. Foshnja u ekstubua rreth një javë pas fillimit të terapisë por vazhdoi i kompromentuar nga ana neurologjike, hipotonik dhe vështirësi në ushqyerje duke u ushqyer me vështirësi me biberon. Foshnja u transferua më pas në Spitalin Pediatrik në Vlorë ku bëri eksitus letalis 2 javë më pas.

Konkluzione: Hiperglicinemia Joketotike Neonatale (NKH) është një çrregullim autosomal reçesiv i metabolizmit të glicinës që ka një prognozë të rezervuar pavarësisht trajtimit të zgjedhur.

Fjalë kyç: Hiperglicinemia joketotike, çrregullim autozomal reçesiv, i porsalindur, encefalopati nga glicina, letargji, vështirësi në ushqyerje.

SHTATZANIA EKTOPIKE – DIAGNOZA DHE TRAJTIMI.

Dr. Halit Karaxha**,** Dr. Valentina Januzi Karaxha.

Abstrakt

Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi ishte të paraqitet krahasimi i shkallës së suksesit dhe shkallës së fertilitetit të trajtimit Konservativ dhe trajtimit Operativ të gravidancës ekstrauterine, gjithashtu dhe rishikimi i literaturës.

Materiali dhe metodat: Ky është një studim retrospektiv që përfshin 114 gra të shtruara në Spitalin Universitar Obstetrik Gjinekologjik "Koco Gliozheni" në Tiranë - Shqipëri. Pacientet e diagnostifikuara me shtatzëni ektopike ju nënshtruan njerit nga trajtimet: trajtimit me MTX, tubektomis, salpingektomisë dhe salpingetomisë. Pas daljes nga spitali u kontaktuan gratë në telefon dhe u pyetën për fertilitetin pas trajtimit me MTX dhe kirurgjisë.

Përfundimi: Metotreksati është trajtim mjekësor efektiv në menaxhimin e shtatëzanive ektopike në rastet ku ruajtja e tubave është e një rëndësie të madhe. Menaxhimi mjekësor me metotreksat ofron më shumë përfitime në krahasim me trajtimin kirurgjikal. Kjo metod e trajtimit është më pak invazive, më pak e shtrenjtë dhe nuk ka nevojë për ekspertizë si laparoskopia. Fertiliteti i ardhshëm pritet të jetë më i lartë pas trajtimit me metotreksat, shtatzani intrauterine më të larta dhe raste më të ulëta të shtatzënive ektopike pas trajtimit. Parashikimi i suksesit në studimin tonë kanë qenë ulja e nivelit të β - hcg dhe masa adnexale >4 cm. Një dozë e vetme metotreksat ofron një metodë të sigurt dhe efektive jokirurgjikale të trajtimit të pacientëve të përzgjedhur dhe një avantazh të rëndësishëm të terapisë mjekësore gjithashtu dhe kursime të konsiderueshme në shpenzimet e trajtimit.

Fjalë kyç: Metotreksati, gravidanca ekstrauterine, tubektomia.

VLERËSIMI I ÇRREGULLIMEVE TË NATRIUMIT TEK PACIENTËT AMBULATOR DHE ATA SPITALOR.

Hamide Shllaku - Sefa [1], Ervin Marku [2], Gentian Kasmi [3], Manjola Qordja [1], Irena Kasmi [4], Ndok Marku [1]

[1] Departamenti i Laboratorit, Spitali Katolik ''Zoja e Këshillit të Mirë", Tiranë

[2] Departamenti i Lëndëve Paraklinike, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Mjekësisë Tiranë

[3] Departamenti i Laboratorëve, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë

[4] Departamenti i Pediatrisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë

Abstrakt

Objektivat: Çrregullimet e natriumit janë çrregullime të zakonshme të elektroliteve në praktikën klinike dhe shoqërohen me rritje të sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë. Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë nivelet e natriumit në serum në pacientët ambulatorë dhe ata spitalor duke përcaktuar prevalencën e tyre, shpërndarjen gjinore / moshore dhe sëmundjet shoqëruese.

Materialet dhe Metodat: Ne kryem një studim retrospektiv duke përfshirë 970 pacientë ambulatorë dhe 92 pacientë të shtruar, 575 gra dhe 487 burra, mosha mesatare 55 ± 19 vjeç, nga janari 2023 deri në qershor 2024.
Rezultatet: Hiponatremia u gjet në 33 raste të pacientëve, mosha mesatare 63 ± 17 vjeç, me një prevalencë prej 2, 6% në pacientët ambulatorë dhe 8, 7% në pacientët e shtruar në spital. Për sa i përket severitetit, 91% e pacientëve kishin hiponatremi të lehtë, 6% të moderuar dhe 3% të rëndë. Burrat kishin 2 herë më shumë gjasa për të zhvilluar hiponatremi sesa gratë. 80% e rasteve me hiponatremi te pacientët ambulatorë vuanin nga hipertensioni dhe 28% e tyre kishin edhe diabet mellitus tip 2. Hipernatremia u konstatua vetëm te pacientët ambulatorë, me një prevalencë prej 1. 4%. Shpërndarja gjinore ishte e barabartë. Diagnoza më e shpeshtë ishte hipertensioni me 57%, pasuar nga meshkujt e shëndetshëm që kryenin aktivitet fizik mesatar deri në të vështirë me 21%.
Konkluzionet: Hiponatremia dhe hipernatremia ishin çrregullime të zakonshme dhe të rëndësishme të elektroliteve që kërkojnë vëmendjen e veçantë të mjekëve klinicist.

Fjalë kyç: Hiponatremia, Hipernatremia, Pacientë të shtruar, Hipertensioni.

MENAXHIMI I PUBALGJISË ATLETIKE PËR RIKTHIMIN NË SPORT.

Hanke Çuni

Abstrakt
Qëllimi: Evidentimi i mënyrave më efikase për rikthimin në sport pas nje pubalgjie atletike dhe për parandalimin e mundësisë së përsëritjes.
Metoda: Janë shqyrtuar artikuj të ndryshëm shkencorë me fokus në raportin e elementëve të regjionit kompleks ku ndodh dëmtimi siç është ai ndërmjet rectus abdominis dhe murit posterior inguinal. Artikuj të tjerë theksojnë rëndësinë e fizioterapisë në rregullimin e këtyre raporteve biomekanike krahas ndërhyrjes kirurgjikale.
Rezultatet: Menaxhimi konservativ është shpesh efektiv në trajtimin e pubalgjisë atletike, duke mundësuar rikthimin në sport për një periudhë mesatarisht 7 - 8 javore. Edhe pse trajtimi kirurgjikal mund të mundësojë rikthim më të shpejtë ne sport, rehabilitimi fizioterapeutik paraqitet efektiv dhe rekomandohet gjithmonë para atij kirurgjikal.
Konkluzioni: Vlerësimi i saktë dhe imazhet e rezonancës magnetike luajnë një rol kyç në krijimin e protokollit individual të rehabiltimit dhe rikthimit në sport.

Fjalë kyç: pubalgjia atletike, rikthimi në sport, dhimbje në regjionin inguinal, mbingarkesë e adductorëve.

LIDHJA NDËRMJET HEMORAGJISË DHE INSTABILITETI HEMODINAMIK INTRAOPERATORE ME INCIDENCËN E DELIRIUMIT POSTOPERATORE TEK TË MOSHUARIT NË UROLOGJI.

Haxhire Gani, Majlinda Naço, Aurel Janko, Rezart Xhani, Greta Gani, Xhesika Muça
Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë.

Abstrakt
Hyrja: Delirium postoperatore është një ndërlikim I zakonshëm tek të moshuarit në urologji. Ku disa prej të sëmurëve janë më të riskuar. Mekanizmat fispatologjikë janë të paqartë, megjithëse ekzistojnë disa teori.
Qëllimi: I këtij studimi është të gjejë nëse eksiston lidhje ndërmjet hemoragjisë, hipotensionit, bradikardisë në incidencën e deliriumit postoperatore tek të moshurit në urologji.
Materiali dhe metoda: Në studim janë përfshirë 720 të sëmurë, të moshës mbi 65 vjece, meshkuj. Të gjithë janë nënshtruar kirurgjisë së Prostatës, TURP ose e hapur. Të sëmurët janë

vlerësuar për hemoragjinë intraoperatore, si edhe hipotensionin bradikardinë dhe trajtimin respektiv të tyre me gjak, ephedrinë, Atropinë. U krahasuan të sëmurët që bënë delirium postoperatore me ata që nuk bënë.
Rezultatet: Nga 720 të sëmurët delirium postoperatore bënë 110 të sëmurë, pra 15% e të sëmurëve në total. Hemoragji që patën nevojë për hemotransfuzion bënë 40 të sëmurë dhe nga këta delirium postoperatore bënë 20 (50%) prej tyre (ishin mbi 71 vjec) . Hipotension dhe bradicardi bënë 240 ku 40 ishin që bënë edhe hemoragji, dhe nga këta 200 që ishin hypotensive por pa hemoragji, delirium postoperatore bënë 60 (30%) të sëmurë. Këta 60 të sëmurë ishin të sëmurët që hipotensioni zgjati më tepër dhe ju desh të konsumonin doza më të larta të efedrinës dhe atropinës. Ndërsa të sëmurët pa hemoragji dhe hemodinamikë stabël 480 të sëmurë, deliriumi u has në 30 (6. 25%) të sëmurë.
Konkluzione: Ne vumë re që hemoragjia ishte faktor i rëndësishëm risku për delirium postoperatore, dhe sidomos nësë kombinohej edhe me moshën e avancuar. P<0. 0001. (Deliumi tek këta të sëmure u has në 50%) . Gjithashtu ne vumë re se instabiliteti hemodinamik i zgjatur me shtim të përdorimit të dozave efedrinë, atropinë ishte faktor i rëndësishëm për deliriumin postoperatore. P ≈3. 1×10−13, (p<0. 0001) . (Deliriumi tek këta të sëmurë u has në 30%) . Ndërkohë që tek të sëmurët pa hemoragji e me stabilitet hemodinamik u has në 6. 25%.

Fjalë kyç: Hemoragji, hipotension, urologji, kirurgji.

ZBULIMI I KANCERIT TË GJIRIT: PËRPARIMET NË MAMOGRAFI DHE TEKNOLOGJITË E REJA.

[1]Hedon Hoxha, [2]Burim Bajraktari, [2] Endrit Piraj

[1] *Universiteti I Prishtines*
[2] *Universiteti I Ljubljanes*

Abstrakt
Kanceri i gjirit mbetet një nga sëmundjet më të zakonshme malinje te gratë në mbarë botën. Pavarësisht efektivitetit të mamografisë tradicionale, përparimet në teknologji po hapin rrugën për metoda më të përmirësuara të zbulimit. Ky dokument eksploron inovacionet e fundit në zbulimin e kancerit të gjirit, duke u përqendruar në integrimin e tomosentezës digjitale të gjirit, inteligjencës artificiale dhe teknikave të imazherisë ndihmëse si ultrazëri dhe imazhet me rezonancë magnetike (MRI) . Provat klinike që validojnë këto metoda dhe ndikimi i tyre në rezultatet e pacientëve diskutohen gjithashtu. Qëllimi është të ofrojmë një pasqyrë të plotë të gjendjes aktuale të skanimit të kancerit të gjirit dhe drejtimin e ardhshëm të këtyre teknologjive në praktikën klinike.
Përfundim: Peizazhi i zbulimit të kancerit të gjirit po evoluon me shpejtësi, i nxitur nga përparimet në teknologji dhe një kuptim më i thellë i sëmundjes. Mamografia tradicionale mbetet gurthemeli i ekzaminimit; megjithatë, risitë si tomosinteza dixhitale e gjirit, analiza e imazhit të ndihmuar nga AI dhe teknikat shtesë të imazhit po rrisin shkallët e zbulimit dhe po përmirësojnë rezultatet e pacientit. Integrimi i AI në mamografi është veçanërisht premtues, pasi ndihmon radiologët në identifikimin e lezioneve delikate dhe prioritizimin e rasteve që kërkojnë vëmendje të menjëhershme. Përdorimi i metodave ndihmëse si ultratingulli dhe MRI ofron mjete thelbësore për popullatat me rrezik të lartë, duke siguruar që pacientët të marrin diagnozën më të saktë të mundshme. Provat klinike luajnë një rol thelbësor në vërtetimin e këtyre teknologjive të reja dhe në rafinimin e protokolleve të shqyrtimit. Hulumtimi i vazhdueshëm është thelbësor për të siguruar që metodat në zhvillim të jenë efektive në popullata të ndryshme, duke çuar përfundimisht në zbulimin më të hershëm dhe normat e përmirësuara të mbijetesës. Ndërsa ne ecim përpara, është jetike për ofruesit e kujdesit shëndetësor që të qëndrojnë të informuar për

këto përparime dhe të përfshijnë praktikat e bazuara në prova në rutinat e tyre klinike. Duke vepruar kështu, ne mund të rrisim efikasitetin e shqyrtimit të kancerit të gjirit dhe të vazhdojmë të zvogëlojmë barrën e kësaj sëmundjeje mbi individët dhe sistemet e kujdesit shëndetësor në mbarë botën.

Fjalë kyç: Kanceri i gjirit, mamografi, prova klinike, IA, MRI, lezion.

MELANOMA E LEKURËS, KRITERET PËR TA TRAJTUAR KIRURGJIKALISHT.
Prof Dr Helidon Nina, Prof Ass GezimXhepa, Ph. D Klara Mergo

Abstrakt
Hyrje: Melanoma është nje patologji malinje, melanoma përfaqëson vetëm 4% të të gjithë kancereve të lëkurës, ajo shoqërohet me një shkallë të lartë relative të vdekshmërisë, lind nga qelizat melanocitare dhe prek kryesisht lëkurën. Në afërsisht 25% të rasteve, melanoma shfaqet në lidhje me një nevus ekzistues.
Objektivi: Ekzistojnë kritere specifike për trajtimin kirurgjik të melanomës së lëkurës së lëkurës.
Metodat dhe rezultatet: Nëse melanoma zbulohet ne faza te hershme, prognoza është e mirë, kriteret ABCDE ndihmojnë në identifikimin e lezioneve të dyshimta, aktivizimi i rrugës MAPK është një nxitës i zakonshëm i rritjes së tumorit në melanoma. Procedurat diagnostike dhe stadifikimi i melanomës janë të standardizuara, melanoma e avancuar është shoqëruar me prognozë të keqe, me OS mesatar të vlerësuar prej 6 - 8 muajsh. Vitet e fundit, prezantimi i imunoterapisë dhe trajtimi i synuar me MAPK ka përmirësuar prognozën në pacientët me sëmundje të avancuar. Ka hapa të veçantë për të kryer për diagnostikimin e saj dhe për të zgjedhur trajtimin e duhur pas diskutimit në Ekipin Multidisiplinar (kirurg, kimioterapist, radioterapist, anatomopatolog, imazhe, punonjës social, etj.) . Ka kritere specifike për të zgjedhur operacionin e duhur në margo - distancë dhe LNSB, pozicioni i dytë i melanomës në trup.
Përfundim: Trajtimi i duhur i melanomës është vendimi i MDT, vendimtar.

Fjalë kyç: Melanoma, trajtim, mdt.

TRAJTIMI I KANCERIT TË PROSTATËS LOKALISHT TË AVANCUAR NË KOSOVË PËRGJATË PERIUDHËS KOHORE 2019 - 2023.
Hidajet Karaxha, Behare Krasniqi, Jora Jolla

Abstrakt
Menaxhimi i kancerit të prostatës është një proces gjithnjë e më kompleks dhe përfshin një shumëllojshmëri të trajtimeve në dispozicion dhe shumëllojshmëri të disiplinave. Nga pikëpamja anatomopatologjike, pacientët me kancer të prostatës lokalisht të avancuar janë ato me praninë e konfirmuar të adenokarcinomës së prostatës me invazion ekstrakapsular (pT3a) ose të vezikulave seminale (pT3b) pa invazion limfatik (N0) ose metastazë (M0) . Pacientët me kancerit të prostatës lokalisht të avancuar në fazën klinike janë ato me një fazë cT3, N0 - Nx, M0 - Mx. Pacientët me rrezik të lartë, duke përfshirë ato me sëmundje të avancuar në vendin tonë, paraqesin sfida specifike të trajtimit të këtyre personave. Ekziston nevoja për kontroll lokal, si dhe nevoja për trajtimin e çdo metastaze mikroskopike që ka gjasa të jetë e pranishme, por e padeklarueshme deri në progresionin e sëmundjes. Qasja optimale e trajtimit do të kërkojë shpesh modalitete të shumëfishta. Kombinimet e sakta, koha dhe intensiteti i trajtimit vazhdojnë të debatohen fuqishëm. Vendimet e menaxhimit duhet të bëhen pasi të gjitha trajtimet janë diskutuar nga një ekip multidisiplinar (përfshirë urologun, onkologun, radiologët, patologët) dhe pas bilancit të

përfitimeve dhe efektet anësore të çdo modaliteti në terapi është konsideruar nga pacienti në lidhje me rrethanat e tyre individuale. Në këtë kontekst ky punim tenton që të shqyrtojë opsionet aktuale të terapisë së kancerit të prostatës lokalisht të avancuar.
Qëllimi: Përshkruan kancerin e prostatës lokalisht të avancuar, impaktin e terapisë hormonale, kimioterapisë, radioterapisë, brakiterapisë dhe vendimarrjes për prostatektomia radikale. Në këtë punim do të trajtohen konceptet më bashkohore të trajtimit dhe menaxhimit të kacerit të prostatës lokalisht të avancuar duke bërë një analiz krahasusese të nivelit te të trajtimit të kacerit të prostatës lokalisht të avancuar në Kosovë përgjatë periudhës kohore 2019 - 2023. Në këtë punim do të analizohen: grup - mosha më e prekur me këtë sëmundje, vlerat e Gleason - Score dhe faktorë të riskut, stadifikimi i TNM, të dhënat për pacientët që kanë kryer kirurgji te hapur / prostatektomi radikale / endourologji, mbijetesën 5 vjeçare pas kirurgjisë, mbijetesën 5 vjeçare pas radioterapisë, trajtimin me terapi hormonale, trajtimi me brakiterapi per pacientët me kancer të prostatës lokalisht të avancuar, çrregullimet e urinimit pas trajtimit me kirurgji, crregullimet e ereksionit pas trajtimit me kirurgji, radioterapi dhe terapi hormonale, rekurenca pas trajtimit me kirurgji, rekurenca pas trajtimit me radioterapi.

Fjalë kyç: Kancer prostate, terapi hormonale, radioterapi, metastaza.

SINDROMA BUDD - CHIARI. RISHIKIM LITERATURE. VLERËSIMI DHE DIFERENCIMI I FORMËS SË HERSHME (AKUTE) DHE TË VONSHME (KRONIKE) NËPËRMJET GRADIENTIT TË ALBUMINËS NË ASCIT (SAAG) DHE NIVELIT TË PROTEINËS TOTALE TË ASCITIT (AFTP) . PREZANTIM RASTESH.

Dr. Hysni Dede[1], Dr. Rovena Roshi[2], Prof. Jovan Basho[3]
[1]Shërbimi i Gastrohepatologjisë, Spitali Gjerman, Tiranë
[2] Shërbimi Parësor Shëndetesor OSHKSH, Tiranë
[3] Shërbimi I Gastrohepatologjise, QSUNT, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Sindroma Budd - Chiari është një patologji e rrallë që haset në popullatën e përgjithshme me një incidencë prej rreth 1 / 100, 000 banorësh. Diagnostikimi i saj i hershëm shndërrohet në përfitime maksimale prognostike dhe terapeutike për avancimin e saj, ashtu si për çdo sëmundje. Në këtë punim, do të paraqesim një shqyrtim të literaturës në mënyrë të përmbledhur, duke theksuar rolin e ekzaminimit të ascitit të kësaj sindrome në vlerësimin dhe diferencimin e formës së hershme (akute) dhe të vonë (kronike) përmes SAAG dhe AFTP, duke e konkretizuar me prezantimin e dy rasteve mjekësore të diagnostikuara në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza" në Tiranë (QSUT) gjatë 5 viteve të fundit.

Vlerësimi: Nuk ka një test të veçantë që përcakton diagnostikimin e sindromës Budd - Chiari. Diagnostikimi bazohet në manifestimet klinike klasike dhe kushtet që predispozojnë për trombozë, siç është prania e malignitetit. Ultratinguj Doppler është testi fillestar i zgjedhjes dhe zakonisht ndihmon në konfirmimin e diagnostikimit. Nëse nuk është i disponueshëm, është ekuivok, ose nuk mund të kryhet, tomografia e kompjuterizuar (CT) ose rezonanca magnetike (MRI) mund të jenë të dobishme. Nëse këto teste dështojnë të vendosin një diagnozë, por dyshimi mbetet i lartë, venografia mund të jetë e dobishme.
Paracenteza diagnostike: Ekzaminimi i lëngut ascitic ofron pista të çmuara për diagnozën dhe formën e prezantimit. Nivelet e larta të proteinave >2g / dl janë kryesisht të pranishme në pacientët me formën kronike. Sindroma Budd - Chiari (të vonuar - kronike) : SAAG i lartë + AFTP i ulët. Sindroma Budd - Chiari (të hershme - akute) : SAAG i lartë + AFTP i lartë. Raste: Sindroma Budd - Chiari e hershme pacienti E. L, 26 vjeç, është hospitalizuar në Shërbimin Gastro - Hepatologjik në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza" me ankesat: lodhje, dobësi

trupore, fryrje dhe shqetësim abdominal, për disa javë me ascit të lëngshëm të konfirmuar në Eko Abdominale të kryer në ambulator.
Historia: Përdorues alkooli rreth 40 ml / dite për 4 vjet. Ekzaminimi objektiv formacione stellate, telangiektazi, fryrje abdominale, me prani të lëngut ascitic mbi nivelin e gjoksit. Gjatë qëndrimit të tij në spital, ai ka kryer ekzaminimet e mëposhtme: Të dhënat laboratorike: Ekuacionet e eritrociteve 4, 310, 000 mm³, Hemoglobina 11. 4g / dl, leukocitet 4000 / mm³, trombocitet 138, 000 mm³. Bilanci biokimik i gjakut: Glycemia 123 mg / dl, uremia 26 mg / dl, kreatinina 0. 9 mg / dl, ALP 89 U / L, AST 20 U / L (45) , ALT 11 U / L (35) , GGT 92 U / L, bilirubina totale 1. 2 mg / dl, Na 132 mmol / L, kolesteroli 91 mg / dl, trigliceridet 50 mg / dl, proteina totale 7. 3 g / dl, albumina 4. 0 g / dl. Niveli i protrombina 44. 2%. Markuesit viralë: Anti HCV negativ. HbsAg negativ. Lëngu ascitic: Numri i qelizave 130 / mm³. Të dhënat biokimike të lëngut ascitic: Glukoza 104 mg / dl, Amilaza 53 U / L, Proteina totale 4. 2 g / dl, Kolesteroli 31 mg / dl, Trigliceridet 23 mg / dl, Albumina 2. 1 g / dl. Eko Abdominale: Hepati me diametër 13. 5 cm, me hipertrofi të theksuar të lobit të majtë që shkon deri në hipokondrin e majtë. Strukturat hepatike inhomogjene. Një limfonodul 1. 5 cm shikohet pranë hilusit hepatik. Kolecist me mure të trashë, pa kalkul. CT Abdominale: Konkluzion: Aspekt në favor të sindromës BUDD - CHIARI.
Diskutimi i rastit: Pacienti u diagnostikua me sind.

Fjalë Kyç: Sindroma Budd - Chiari, albumina, diagnozë,

PATOLOGJITË RENALE TEK FËMIJËT DHE MENAXHIMI I TYRE NË SPITALIN BASHKIAK POGRADEC NË PERIUDHËN TETOR 2023 - QERSHOR 2024.
Prof. Asc. Diamant Shtiza, Ilda Muço.

Abstrakt
Sëmundjet renale mbeten një shqetësim tek moshat foshnjore dhe të reja. Spitali Pediatrik është më së shumti vendi ku paraqiten urgjenca të fëmijëve me simptoma të sëmundjeve të veshkave. Ky punim studion pikërisht rastet e tilla, pra kartelat e fëmijëve që kanë kryer vizita në Urgjencën Pediatrike të qytetit të Pogradecit me shqetësime të sëmundjeve renale. Gjatë studimit janë vërejtur patologjitë e ndryshme që pacientët kanë shfaqur, si: infeksionet e traktit urinar, sindrom nefrotik, si dhe insuficiencat renale akute. Për një diagnozë të qartë nuk mjaftojnë vetëm shenjat dhe simptomat, por duhen bërë një sërë ekzaminimesh. Gjithashtu, metoda të reja të ekzaminimit të përdorura në vende me mjekësi të avancuar japin siguri në diagnostikimin e saktë dhe mjekimin efektiv të sëmundjeve renale.
Gjatë studimit të kampionit të përzgjedhur vihet re se në shumicën e rasteve pacientët janë përmirësuar. Gjithsesi, fakti që disa prej fëmijëve rikthehen herë pas here në urgjencën spitalore me të njëjtat probleme është një tregues i përgjegjësisë së shtuar nga ana e mjekëve dhe rëndësisë së kujdesit spitalor.
A ka mënyra parandaluese dhe ndihmuese në mënyrë që sëmundjet renale të mos agravojnë në forma të rënda? Një nga synimet e këtij kërkimi është pikërisht njohja e plotë e tyre. Kështu në të ardhmen mund të përmirësojmë aspekte të rëndësishme të kujdesit shëndetësor ndaj fëmijëve.

Fjalë kyç: sëmundje renale, IVU, proteinuri, fëmijë, insuficensë.

RËNDËSIA E DIAGNOSTIKIMIT DHE VLERËSIMIT TË RREZIKUT TË PATOLOGJIVE KARDIOVASKULARE PËRMES EKOGRAFISË DOPPLER TË ARTERIEVE KAROTIDE.

Ilir Gjermeni[1], Eliona Gjermeni[2], Irida Kecaj[1], Ergita Nelaj[1], Margarita (Gjata) Resuli[1]
[1] Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë
[2] Poliklinika e Specialiteteve Nr. 3, Tiranë

Abstrakt
Përmbledhje: Sipas OBSH, në vitin 2019, shkaktarët kryesorë të vdekjeve në popullatën shqiptare ishin: Sëmundja Ishemike e Zemrës (SIZ) dhe Insulti Cerebral (IC) . Dy patologji të cilat në patogjenezë kanë aterosklerozën. Ndikimi i patologjive kardiovaskulare në popullatë është i lartë në aspektin njerëzor dhe ekonomik, për shkak edhe të numrit të lartë të invalidizimeve që shkaktojnë këto patologji. Një nga ekzaminimet imazherike që ka marrrë vëmendje vitet e fundit në drejtim të vlerësimit të rrezikut kardiovaskular është edhe ekografia Doppler (DUS) e arterieve karotide. Njohuritë mbi këtë ekzaminim, indikacionet dhe sidomos interpretimi i saktë i të dhënave, janë një mjet i vlefshëm në ndihmë të punës së mjekut klinicist.
Objektiva: Qëllimi i këtij materiali është të njohë mjekët klinicistë me faktorët e rrezikut, veçoritë, mënyrat e diagnostikimit, e më tej vlerësimin e rrezikut kardiovaskular për çdo pacient përmes ekografisë së arterieve karotide.
Metodologjia: Materiali sjell një përmbledhje statistikore të ekzaminimve ekografike të arterieve karotide të pacientëve të shtruar në pavionin e Mjekësisë Interne & HTA (QSUT) , përgjatë një periudhe 18 mujore si dhe artikuj të ndryshëm të botuar vitet e fundit dhe të dhëna statistikore nga OBSh.
Përfundim: Sëmundjet kardiovaskulare kanë njohur një rritje të madhe në incidencë sidomos në 30 vitet e fundit në të gjithë botën. Edhe më e ndjeshme bëhet kjo rritje në popullatën shqiptare e cila po njeh çdo vit rritje të moshës mesatare. Përparësi e shumë sistemeve shëndetësore sot, po bëhet vlerësimi i rrezikut kardiovaskular, diagnostikimi i hershëm dhe padyshim parandalimi. Në këtë kontekst, përhapja sa më shumë e ekzaminimit ekografik të arterieve karotide si një vlerësues i besueshëm i rrezikut kardiovaskular, si dhe njohja dhe interpretimi i saktë i të dhënave, do të përbëjë një mjet të rëndësishëm në punën e përditshme të mjekëve klinicistë.

Fjalë kyç: ekografi doppler, arterie karotide, sëmundje kardiovaskulare.

CILAT JANË PATOLOGJITE DERMATOLOGJIKE QË TRAJTOHEN NË SHËRBIMIN E DJEGIEVE.

Ilir Nezha
Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Tiranë Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Sëmundjet akute dhe të rënda nekrotizuese të lëkurës dhe indeve themelore mund të shkaktojnë sëmundshmëri dhe vdekshmëri të konsiderueshme te personat e prekur. Erythema Multiforme (EM) , Sindroma Steven Johnson (SJS) dhe TEN (Nekroliza Epidermale Toksike) janë sëmundje të rënda eksfoliative që shoqërohen me polemika të mëdha në lidhje me klasifikimin, patofiziologjinë dhe terminologjinë. Quhet SJS nëse përfshihet më pak se 10 përqind e sipërfaqes së trupit dhe TEN nëse është më e madhe se 30 përqind, me përqindjen e mesme të konsideruar si sindromë mbivendosjeje. Ky studim synon të analizojë epidemiologjikisht (të dhënat për shpeshtësinë, faktorët që lidhen me moshën, gjininë dhe ekspozimin ndaj barnave) dhe të dhënat klinike për pacientët me SJS / TEN gjatë një dekade në QSUT, Tiranë, Shqipëri.

Materiali dhe Metoda: Ky studim është një studim kohorte vëzhgues retrospektiv në Shërbimin e Djegieve, Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri (UHCT) . Ky studim vëzhgoi pacientë me SJS / TEN të shtruar në ICU të Shërbimit të Djegieve në QSUT gjatë viteve 2008 - 2018.
Rezultatet: Incidenca e SJS / TEN në Shqipëri është 0. 3 pacientë për milion banorë në një vit. Ai varion nga 0, 6 deri në 0 pacientë për një milion popullsi. Kishte një mbizotërim të të rriturve femra (9 pacientë ose 90%) . Mosha mesatare ishte 44, 1±15, 9 vjeç me mbizotërim të grupit të moshës 40 - 60 vjeç. Shkaku i sëmundjes ishin antiepileptikët në 5 raste ose 50%, të ndjekur nga antimikrobikët në 3 raste ose 30%, dhe NSAIDs në 2 raste, ose 20%. Mesatarja e TBSA ishte 48, 8±31, 7% (nga 10% në 100%) . Përfshirja e lëkurës varion nga shkëputja difuze e epidermës së gjeneralizuar, mungesa e lezioneve të synuara dhe pllakat e mëdha konfluente. Sepsis ishte i pranishëm në 1 rast me SJS / TEN dhe të gjitha rastet me TEN. Analiza e gjakut konsiston në praninë e anemisë, neutropenisë në një pjesë të pacientëve, hipoalbuminemisë, uljes kalimtare të limfociteve T CD4+ dhe uljes së vlerave të qelizave NK në fazën akute. Gjithashtu ndryshime të kohës së protrombinës / raportit të normalizuar ndërkombëtar (INR) si dhe trombociteve. Në pacientët me sepsë të rëndë dhe shok septik kishte më shumë anomali në rezultatet e testeve laboratorike.
Konkluzionet: Incidenca e SJS / TEN në Shqipëri është 0. 3 pacientë për milion popullsi në një vit, është një sëmundje kërcënuese për jetën, e shoqëruar shpesh me komplikime serioze dhe një vdekshmëri prej rreth 20%.

Fjalë kyç: dermatologji, pacientë, incidencë etj.

ROLI I REZONANCËS MAGNETIKE KARDIAKE NË DIAGNOSTIKIMIN DHE MENAXHIMIN E KARDIOMIOPATISË ARITMOGJENIKE: ZHVILLIMI I KRITEREVE DHE NDIKIMI KLINIK.
Ilir Sharka

Abstrakt
Kardiomiopatia aritmogjenike (KMA) është një anomali gjenetike e zemrës, që karakterizohet nga zëvendësimi fibro - adipoz i miokardit, i cili prek kryesisht ventrikulin e djathtë, por shpesh përfshin edhe ventrikulin e majtë. Kjo gjendje predispozon pacientët ndaj aritmisë së rrezikshme për jetën dhe vdekjes së papritur kardiake. Rezonanca Magnetike Kardiake (MRI kardiake) ka dalë si një mjet kyç në diagnozën dhe menaxhimin jo - invaziv të KMA - së, duke mundësuar një vizualizim të detajuar të anomalive strukturore të miokardit, karakterizimin indor dhe vlerësimin funksional. Vëmendje e veçantë iu kushtua KTF, të rishikuar në vitin 2010, dhe kritereve të reja që njohin gjithnjë e më shumë vlerën e karakterizimit indor, përfshirjen biventrikulare dhe vlerësimin e rrezikut aritmik. MRI kardiake ofron njohuri të rëndësishme në disa aspekte të KMA - së, duke përfshirë: **Anomalitë Strukturore:** MRI kardiake mundëson vizualizimin e detajuar të morfologjisë globale dhe regionale të ventrikujve, duke identifikuar aneurizmat e VD - së, zgjerimin ose hollimin e murit, si dhe përfshirjen e VM - së, e cila po njihet gjithnjë e më shumë në fenotipet e KMA - së. **Karakterizimi indor:** MRI kardiake, përmes perdorimit të gadoliniumit (LGE) dhe matjeve parametrike T1 / T2, zbulon infiltrimin fibro - adipoz, një shenjë karakteristike e KMA - së. Këto teknika mundësojnë identifikimin e cikatrizave të miokardit, veçanërisht në zonat e prirura për formimin e aritmive.
Analiza Funksionale: Saktësia e MRI kardiake në matjen e vëllimeve dhe funksionit biventrikular lejon vlerësimin e saktë të disfunksionit global dhe regional, duke përmirësuar ndjeshmërinë në diagnostikimin e sëmundjes në faza të hershme.
Vlerësimi i Rrezikut: Gjetjet e MRI kardiake, veçanërisht shkalla e LGE - së, korrespondojnë me rrezikun e aritmisë dhe vdekjes se papritur kardiake te pacientët me KMA, duke ndihmuar në

identifikimin e kandidatëve për pajisje defibriluese (ICD) . Kohët e fundit, përditësimet në kornizën diagnostikuese nënvizojnë gjithnjë e më shumë KMA - në biventrikulare dhe vendosin më shumë theks në karakterizimin indor me LGE, e cila tani shihet si një tregues kryesor i rrezikut aritmik dhe jo vetëm si një gjetje në fazat e vonshme. **Përfundimi:** MRI kardiake është e pazëvendësueshme në vlerësimin gjithëpërfshirës të KMA - së, duke ofruar njohuri kyçe diagnostikuese, veçanërisht në identifikimin e hershëm të fibrozës së miokardit dhe përfshirjes së VD - së dhe VM - së. Me evolucionin e kritereve diagnostikuese, MRI kardiake vazhdon të luajë një rol qendror jo vetëm në konfirmimin e diagnozës së KMA - së, por edhe në udhëheqjen e vendimeve menaxhuese, përfshirë vlerësimin e rrezikut për vdekje të papritur dhe përzgjedhjen e kandidatëve për terapi ICD. Përmirësimet e ardhshme në teknologjinë e MRI kardiake dhe kriteret diagnostikuese pritet të rrisin më tej saktësinë e diagnostikimit të KMA - së dhe përmirësimin e rezultateve të pacientëve.

Fjalë kyç: rezonancë magnetike, kardiologji, kardiomiopati etj.

CRYOABLATIONI I OSTEID OSTEOMËS.

Prof. Asc. Ilirian Laçi[1], Alketa Spahiu[2], Ervin Bejko[1], Eva Duraku[1], Eliot Çule[1], Ermal Pashai [1], Sonil Marko[1], Ines Mama[1], Edvin Selmani[3].
[1]*Spitali Katolik Zoja E Këshillit Të Mirë, Tiranë.*
[2]*Poliklinika E Specialiteteve Nr 3, Tiranë.*
[3]*Universiteti I Mjekësisë, Tiranë.*

Abstrakt
Osteoma osteoide është një tumor beninj kockor me simptomatologji klinike karakteristike. Metoda e zgjedhur për trajtimin e saj është ablacioni perkutan Cryoablation. Kjo metodë realizohet nën guidë CT në rrugë perkutane. Për këtë metodë përdoret një age biopsie kockore nëpërmjet të cilës marrim një "karrotë" kockore në brendësi të tumorit për të vërtetuar diagnozën histologjike dhe në atë pozicion vendosim sondën Ice Force. Gjatë procedurës ne monitorojmë forminim e sferës së akullit e cila duhet të mbulojë gjithë gjeometrinë e lezionit kockor. Efekti është i menjehershëm pacienti ndihet i qetë që ditën e parë pas procedurës. Monitorimi do jetë një muaj pas trajtimit, ku evidentohet qartësisht zona e trajtuar.

Fjalë kyç: Cryablation, osteid osteoma, ortopedi, radiologji intervencionuese.

CRYOABLATION I KANCERIT RENAL.

Prof. Asc. Ilirian Laçi [1], Alketa Spahiu [2,] Ervin Bejko [1], Eva Duraku [1,] Eliot Çule [1], Ermal Pashai [1], Sonil Marko [1], Ines Mama [1], Leart Berdica [1], Herion Dredha [3,] Rezart Xhani [3], Bilbil Hoxha [3]
[1]*Spitali Katolik Zoja E Këshillit Të Mirë, Tiranë.*
[2]*Poliklinika E Specialiteteve Nr 3, Tiranë.*
[3]*Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Tiranë.*

Abstrakt
Cryoablation i veshkave po bëhet një opsion i zgjedhur për trajtimin e tumoreve renale (RCC) . Kjo procedurë ruan pjesën e shëndoshë të veshkës pa dëmtuar funksionin e veshkës dhe pa kompromentuar kontrollin e kancerit renal. Teknika moderne e Cryoablacionin renal kryhet në mënyrë perkutane. Procedura përfshin trajtimin dmth shkatërrimin e plotë të tumorit por pa dëmtuar indet pranë apo organe të tjera. Kjo përfshin disa teknika ndihmëse për të mbrojtur inde dhe organe pranë tumorit. Gjatë procedurës bëhet monitorim dinamik duke evidentuar formimin

e sferës së akullit e cila mbulon gjithë gjeometrinë e tumorit. Procedura përfshin gjithmonë dy cikle të plota ngrije dhe shkrije në minus 150 gradë Celsius dhe plus 50 gradë Celsius. Ky proces nëpërmjet dëmtimit të membranave qelizore shoqërohet me mbajtjen e ujit në qelizë, ku me procesin e dytë të ngrirjes pësohet carje e plotë e membranës qelizore duke shkaktuar lizë të plotë qelizore. Ndjekja pas procedurës bëhet (1, 3, 6, 12 muaj pas trajtimit dhe më pas cdo vit) . Në ekzaminimet e njëpasnjëshme evidentohet zvogëlimi progresiv i tumorit si pasojë e apoptozës qelizore që zhvillohet përreth tumorit.

Fjalë kyç: Cryablation, kancer renal (RCC) .

CRYOABLATION I TUMORIT PULMONAR.

Prof. Asc. Ilirian Laçi [1], Alketa Spahiu [2], Ervin Bejko [1], Eva Duraku [1], Eliot Çule [1], Ermal Pashai [1], Sonil Marko [1], Leart Berdica [1], Arvin Dibra [1].
[1]*Spitali Katolik Zoja E Këshillit Të Mirë, Tiranë.*
[2]*Poliklinika E Specialiteteve Nr 3, Tiranë.*

Abstrakt
Cryoablation është metodë efikase trajtimi në kancerin e pulmonit. Edhe pse trajtimi klasik për kancerin e mushkërisë është rezeksioni kirurgjik, një numër i madh pacientësh nuk janë të përshtatshëm për rezeksion kirurgjikal. Cryoablacioni i drejtuar nën CT luan një rol të rëndësishëm në pacientët me kancer të mushkërive të cilët nuk janë të përshtatshëm për kirurgji dhe ose zgjedhin këtë metodë trajtimi përkundrejt kirurgjisë. Cryoablacioni nën CT guidë përdoret gjerësisht në trajtimin klinik të tumoreve të mushkërive për shkak të avantazheve pasi ka më pak traume, më pak komplikikacione, shumë efikasitet dhe shërim të shpejtë. Cryoablacioni jo vetëm që mund të shkaktojë nekrozë dhe apoptozë të tumorit, por gjithashtu të shkakton e clirimin e autoantigjenëve me origjinë nga tumori të cilat kalojnë në qarkullimin e gjakut dhe të stimulojë sistemin imunitar për të prodhuar një efekt imunitar anti - tumoral kundër tumoreve primare dhe metastatike. Eshtë parë një lidhje e fortë e trajtimit me Cryoablation dhe mekanizmave imune në trajtimin e tumoreve pulmonare. Vecanërisht është parë efekt sinergjik kombinimi i Cryoablacionit me imunoterapinë.

Fjalë kyç: Cryablation, kancer pulmonar, radiologji intervencionuese.

PËRPARIMET NË DIABET. MENAXHIMI: NGA INSULINA TE PANKREASI ARTIFICIAL.

Dr. Ilirjana Agolli
Endokrinologe

Abstrakt
Hyrje: Menaxhimi i Diabetit ka pësuar një transformim të jashtëzakonshëm, që nga zbulimi i insulinës deri në fillim të shekullit 20 - të. Fillimisht, terapia me insulinë revolucionarizoi trajtimin e diabetit, duke siguruar një jetë për miliona individë dhe përparimet e fundit do të fillojnë duke rishikuar zbulimim pitoval të insulinës në vitet 1920 dhe ndikimin e saj në trajtimin e diabetit. Megjithatë, udhëtimi nuk u ndal me kaq. Gjatë dekadave, përparimet në teknologji dhe kërkime mjekësore kanë hapur rrugën për mjete më të sofistikuara dhe efektive të menaxhimit të diabetit.

Objektivat: 1. Rishikimi i Momenteve Historike, 2. Kuptimi i Teknologjisë Aktuale, 3. Eksplorimi i Pankreasit Artificial, 4. Vlerësimi i Rezultateve Klinike, 5. Diskutimi për Drejtimet e Ardhshme, 6. Promovimi i Kujdesit me në Qendër Pacientin.
Metodat: 1. Marrja e literaturës, 2. Studime të rasteve, 3. Sondazhe dhe pyetësore, 4. Intervistë me ekspertë.
Rezultatet: 1. Përmirësimi i kontrollit glicemik, 2. Reduktimi i eventeve hipoglicemike, 3. Përmirësimi i cilësisë së jetës, 4. Përparimet teknologjike, 5. Rezultatet klinike.
Konkluzionet: 1. Progres i rëndësishëm në menaxhimin e diabetit, 2. Inovacionet teknologjike, 3. Pankreasi artificial si një ndryshues - loje, 4. Ndikimi i Pankreasit Artificial, 5. Përmirësimi i rezultateve klinike, 6. Drejtimet dhe perspektivat e së ardhmes, 7. Përparimi i jashtëzakonshëm ne kujdesin ndaj diabetit, 8. Theksi me kujdesin për pacientin, në qendër.

Fjalë kyç: terapia me insulinë, pankreasi artificial, diabeti mellitus, monitorimi i vazhdueshëm i glukozës, parandalimi i hipoglicemive, pompa insulinike, komplikacionet e diabetit.

KARAKTERISTIKAT OBSTETRIKALE DHE ECURIA GJATË DHE PAS LINDJES, NË TIPE TË NDRYSHME TE PLACENTA PREVIA.

Ph. D. Ilta Bylykbashi[3, 4], Prof. Asoc Edlira Bylykbashi[1, 2], Ph. D. Ilir Bylykbashi[3]
[1]Departamenti i Lëndëve Klinike, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri.
[2]Klinika Bylykbashi, Tiranë, Albania.
[3]Departamenti i Morfologjisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.
[4]Klinika Multi Medical Center, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Placenta Previa (PP) , si ajo madhore dhe minore, prek përafërsisht 1 në 250 shtatëzën, duke përbërë një rrezik jetë kërcënues dhe e shoqëruar me një vdekshmëri perinatale 3 - 4 herë më të lartë se në shtatëzënitë normale. Qëllimi i këtij studimi është krahasimi i karakteristikae të përgjithshme dhe atyre obstetrikale në ecurinë e shtatëzënave të diagnostikuara me tipe të ndryshme të PP, në Spitalin Universitar "Mbretëresha Geraldinë", gjatë viteve 2018 - 2022 në Tiranë, Shqipëri.
Metodologjia: Ky studim në retrospektivë përfshiu të gjithë gratë shtatëzëna të diagnostikuara ekografikisht me PP në qendrën e gruas, gra shtatëzëna me PP të hospitalizuara për këtë patologji / apo gra të diagnostikuara në urgjencën e pranimit të repartit të Obstetrikës e më pas të lindura në këtë repart. Të dhëna të tjera përfshinë: moshën gestacionale, moshën e gruas në lindje, paritetin, lindje të mëparshme me S / C, nevojat për hemotransfuzion gjatë shtatëzënisë apo në fund të saj, si dhe sëmundshmërinë dhe vdekshmërinë amtaro - fetale gjatë hospitalizimit apo të lidhura me ndërhyrjen. Për të krahasuar vlerat mesatare të variableve numerike në varësi të tipit të PP, u përdor Testi joparametrik Mann Whitney. Regresioni logjistik binar u përdor për të krahasuar fortësine e lidhjes së tipeve të PP me variablet e tjera. Ndryshimet u konsideruan të rëndësishme nëse vlera P ishte 0. 05, midis Placenta previa major dhe minor.
Rezultatet: Në total u diagnostikuan 169 raste me PP midis 34992 lindjeve, me një incidencë 0. 48%. PP major (totale apo parciale) ishte prezent in 79 gra (46. 7%) dhe PP minor (marginale) ish prezente in 90 gra (53. 3%) . U realizuan në total 10 hysterectomi urgjencë në gratë me PP (9 raste ne PP major) . Placenta akreta ish prezente në 8 raste me PP major (10. 1%) dhe 1 histerektomi në rastin me PP minor (1. 1%) . Mosha amtare dhe ajo gestacionale, pariteti dhe lindjet cezariane të mëparshme, ishin të ngjashme mes PP major dhe asaj minor (P>0. 05) . Thuaj si të gjitha pacientët me PP patën nevojë për hemotransfuzion (96. 4%) . Sëmundshmëria në gratë e diagnostikuara me PP përfshinë: hemorragjinë e paslindjes (23. 1%) , sepsisin puerperal 36. 7%) , infeksionet amtare (5. 3%) , insuficencen renale akute (4. 1%) , KID dhe infeksionet urinare

(1. 8% secila) . Në mënyrë të rëndësishme u vu re se gratë me PP major nevojiten 4 apo më shumë njësi gjak se rastet me PP minor. PP major kishte disavantazhe më të larta të lidhura me sëmundshmërinë dhe vdekshmërinë amtaro - fetale krahasuar me PP minor.
Konkluzione: Placenta previa shoqërohet me sëmundshmëri, vdekshmëri dhe ndërlikime post operatore të larta, konfirmuar kjo dhe në gratë shtatëzëna në Shqipëri, ku PP major mbetet me një profil shumë me kritik rreziku, krahasuar kjo me PP minor. Tendenca në rritje e lindjeve cezariane ka sjell rritje të PP dhe sëmundshmërisë së lidhur ngushtë me të.

Fjalë kyç: Placenta previa, lindje, vdekshmëria etj.

HYPOTROFIA FETALE, MENAXHIMI OBSTETRIKAL DHE REZULTATET NEONATALE.

Ph. D. Ilta Bylykbashi[3, 4], Prof. Asoc Edlira Bylykbashi[1, 2], Ph. D Albana Daka Priftaj, [5, 6], Ph. D. Ilir Bylykbashi[3]
[1]*Department of Clinical Subjects, Faculty of Technical Medical Sciences, University of Medicine, Tirane, Albania*
[2]*Bylykbashi's Clinic, Tirane, Albania*
[3]*Department of Morphology, Faculty of Medicine, University of Medicine, Tirane*
[4]*Multi Medical Center Clinic, Tirane, Albania*
[5]*Cambridge Clinical Laboratoire Tirana Albania*
[6]*Fit Health Clinic Tirana Albania.*

Abstrakt
Objektivi: Vleresimi i raportit midis foshnjeve të vogla për moshën e barres (SGA -) dhe foshnjeve normale me nën - peshë, të dyshuara për kufizim te rritjes intrauterine IUGR gjatë shtatzënisë, si dhe shqyrtimi i rezultateve obstetrikale dhe neonatale nën dyshimin për IUGR dhe SGA në lindje.
Metoda: U krahasuan foshnjet SGA me një nën - peshë prej më pak se percentilen e 10 - të, te dyshuar për IUGR (pozitive te vërtetë) , foshnjet jo - SGA të dyshuar për IUGR (false positive) , foshnjat SGA pa dyshimin per IUGR (negative të rreme) dhe foshnjat jo - SGA pa dyshimin për IUGR (negative te vërtetë) . Analizat multivariable janë përshtatur mbi karakteristikat e nënës dhe neonateve që ndikojnë në mënyrë hipotetike mbi IUGR - ne dhe rezultatet tona. Vlerësimi kryesor bëhet mbi menaxhimin obstetrikal (lindje cezariane, induktim i lindjes parakohe dhe në term të hershëm) dhe rezultatet neonatale (vdekja e vonshme fetale, lindja parakohe, Apgar - i, reanimimi në lindje) .
Rezultatet 21. 7% e foshnjave SGA (n = 265) dhe 2. 1% të foshnjeve jo - SGA (n = 271) u dyshuan për IUGR gjatë shtatzënisë. Krahasuar me negativet e vërtetë, induktimi i lindjes se parakohshme eshte më i larte për positivet e vërtetë dhe të rreme (adjusted risk ratio (perafrim I shkalles se rrezikut) [aRR], 6. 1 [95% CI, 3, 8 - 9, 8] dhe 4. 6 [95% CI, 3, 2 - 6, 7]) , por jo për negative të rreme (aRR, 1. 1 [95% CI, 0, 6 - 1, 9]) . Rezultatet neonatale nuk ishin më të mirë për foshnjat SGA nëse ishte e dyshuar IUGR - ja.
Konkluzione: Dyshimi antenatal i IUGR - se në foshnjat SGA ishte i ulët dhe gjysma e foshnjeve të dyshuar për IUGR nuk ishin SGA. Rritja e rrezikut duke induktuar nje lindje parakohe, i vërejtur në foshnjat jo - SGA dyshuar për IUGR, ngre shqetësime në lidhje me pasojat iatrogjenike, si rezultat i screening - ut.

Fjalë kyç: zbulimi antenatal, kufizim i rritjes fetale, menaxhimi obstetrikal, i vogël për moshën gestationale.

LIPOPROTEINA (A) , FAKTOR RISKU I MUNGUAR NË SËMUNDJEN ATEROSKLEROTIKE KORONARE PREMATURE.

I. Refatllari [1], A. Doko [2], D. Godaj[3], T. Gega[4], K. Ziu[5], I. Kecaj[6], A. Goda[7]
*Qendra Spitalore Universitare " Nënë Tereza", Tiran*ë, Shqipëri.

Abstrakt
Sëmundja ishemike e zemrës është një nga shkaqet kryesore të morbiditetit dhe mortalitetit në botë sot. Megjithëse në vitin 2022 u vu re një rënie prej rreth 18% të prevalencës globale të Sëmundjes Aterosklerotike Koronare (SAK) krahasuar me vitin 1990 (1) , ky përfitim nuk vlen për moshat e reja. Këto të fundit përbëjnë 4 - 10% të rasteve të reja me infarkt miokardi me prognozë të keqe në afatgjatë. SAK premature aktualisht përkufizohet si shfaqja e ngjarjes së parë klinike në meshkuj < 50 vjeç dhe femra < 55 vjeç. Faktorët tradicionalë të riskut (hipertensioni, diabeti mellitus, duhanpirja, hiperkolesterolemia, niveli i LDL - K) për SAK janë të njohur mirë jo vetëm në komunitetin mjekësor, por edhe nga vetë pacientët. Vitet e fundit po i kushtohet vëmendje gjithnjë e më e madhe një faktori të ri risku, i cili duket që precipiton aterosklerozën duke e shfaqur më herët. Lipoproteina (a) pranohet tashmë si faktor gjenetik, i fortë, i pavarur risku për sëmundjen kardiovaskulare (2) . Nivelet qarkulluese të Lp (a) përcaktohen nga gjeni LPA i cili kodon apo (a) dhe nuk ndikohet nga mosha, gjinia, aktiviteti fizik, dieta dhe terapia hipolipemiante. Mund të dozohet vetëm një herë gjatë gjithë jetës dhe maturohet pas vitit të dytë të lindjes. Llogaritet që rreth 25% e popullatës botërore kanë nivele të larta të Lp (a) ose rreth 1. 4 miliardë individë (3x më shumë se diabetikët) dhe kjo është e trashëgueshme në masën 70 - 90% . Nivele qarkulluese ≥ 50 mg / dl (≥125 nmol / L) konsiderohen severe. Nivele të larta të Lp (a) gjenden edhe në pacientë ku profili lipidik do të konsiderohej normal nëse analiza nuk do kryhej. Studime të ndryshme epidemiologjike, gjenetike dhe fiziopatologjike kanë evidentuar Lp (a) si shkak të SAK, infarktit të miokardit, insultit, sëmundjes arteriale periferike, stenozës së aortës dhe IK. Pavarësisht kësaj, mjekët klinicistë nuk e përfshijnë në rutinën e tyre klinike dhe kjo vihet re edhe ne vendin tonë. Për cfarëdo lloj niveli të LDL - K, nëse Lp (a) është e rritur, risku për SAK rritet 2 - 3 herë dhe aterogjeniciteti fillon nga lindja. Evidentimi i faktorëve klasikë të riskut dhe Lp (a) mundëson ndërhyrje më agresive me qëllim mosprogredimin e shpejtë të sëmundjes dhe parandalimin e ngjarjeve primare.

Fjalë kyç: lipoproteina, sëmundja ishemike e zemrës, parandalim, progredim.

NEUROTHEKEOMA: NJË TUMOR I RRALLË BENINJ I LËKURËS - RAPORTIM RASTI.

Ina Sotiri[1], Alesja Palaj[1], Oljeda Kacani[2], Monika Fida[1].
[1]Departamenti i Dermatologjisë dhe Venerologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.
[2]Klinika Dermatologjike "A Derma", Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Neurothekeoma është një tumor i rrallë beninj i lëkurës me origjinë nga mbështjellësi nervor. Më së shpeshti shfaqet si një nyjë pa dhimbje me rritje të ngadaltë, shpesh tek femrat në dekadën e tretë ose të katërt të jetës. Diagnostikimi i neurotekeomës është sfidues për shkak të pamjes së saj të ndryshueshme histologjike, duke e bërë diagnozën e saktë vendimtare për ta diferencuar atë nga tumoret e tjera të lëkurës.
Qëllimet: Duke ndarë këtë rast, ne synojmë të rrisim ndërgjegjësimin e klinicistëve dhe patologëve në lidhje me identifikimin dhe menaxhimin e neurotekeomës.

Prezantimi i rastit: Një femër 40 - vjeçare u paraqit me një nyjë asimptomatike, me rritje të ngadaltë të kokës, e cila ishte vënë re që në fëmijëri, por kohët e fundit ishte rritur në madhësi. Ekzaminimi fizik zbuloi një nodul të butë të rrethuar mirë, ngjyrë vjollcë. Dermatoskopia tregoi një model jo specifik me strukturë qendrore vjollcë dhe vaza lineare të parregullta. Noduli u hoq dhe analiza histopatologjike zbuloi qeliza neoplazike monomorfike pa atipi citologjike, reaksione negative imunohistokimike për proteinën S100 dhe CD34, në përputhje me neurotekeomën.
Diskutim: Neurotekomat prekin kryesisht femrat dhe shpesh gjenden në kokë dhe qafë. Ato mund të shfaqin modele të ndryshme histologjike - miksoide, qelizore ose të përziera. Dallimi i neurotekeoma nga tumoret e ngjashme si miksomat e mbështjellësit nervor është i rëndësishëm, pasi i pari nuk shpreh proteinën S - 100. Edhe pse kryesisht beninje, disa neurotekeoma mund të shfaqen me tipare atipike si atipia citologjike dhe përmasa më të mëdha. Diagnoza e saktë nëpërmjet vlerësimit histopatologjik dhe imunohistokimik është thelbësor për menaxhimin e duhur.
Konkluzioni: Diagnoza e hershme dhe e saktë e neurotekeomës është e nevojshme për të parandaluar diagnozën e gabuar me tumoret malinje dhe për të siguruar trajtimin e duhur.

Fjalë kyç: Neurotekoma, tumor i rrallë i lëkurës, diagnozë sfiduese.

IDENTIFIKIMI I KANCERIT CERVIKAL NË PATOLOGJITË GJINEKOLOGJIKE DHE LIDHJA E TIJ ME PARITETIN.

Ipadete Muhadri, Miranda Çela[1], Elinda Gjata[1]
[1] *Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë,*

Abstrakt
Hyrje: Kanceri i qafës së mitrës është kanceri i katërt më i zakonshëm tek gratë në mbarë botën. Shumica e rasteve të kancerit të qafës së mitrës mund të parandalohen nga shqyrtimi rutinë dhe nga trajtimi i lezioneve prekanceroze. Në Shqipëri, kanceri cervikal është ndër dhjetë kanceret më të shpeshta te femrat dhe ndër dhjetë kanceret kryesore me vdekshmërinë më të lartë.
Qëllimi: Identifikimi i kancerit cervikal në patologjitë gjinekologjike dhe lidhja e tij me paritetin.
Metodologjia: Ky është një studim kohort retrospektiv. U shqyrtuan kartelat klinike të pacientëve nga 01 janar - 01 prill të vitit 2024 në SUOGJ "Mbretëresha Geraldine" dhe u analizuan statistikisht.
Rezultatet: Në studim u përfshinë 299 kartela të cilat ishin paciente të hospitalizuara në repartin e gjinekologjisë në SUOGJ "Mbreteresha Geraldine" në periudhën e studimit. Numri i pacientëve që plotësuan kriteret e përfshirjes në studim është 18, pra që u diagnostikuan me kancer cervical, të cilat i përkisnin moshë 40 - 49 vjeçe (27. 8%) . Gjithashtu u vu re një incidence më e madhe në pacientet pluripare, me III - IV lindje (38. 9%) dhe rreth 66. 7% e pacienteve me kancer cervikal banojnë në zonat rurale. Në bazë të ekzaminimeve histopatologjike, vërehet mbizotërim i pacienteve me adenokarcinome skuamoze me 9 raste (50%).
Konkluzione: Bazuar në të dhënat e studimit ekziston një lidhje midis paritetit dhe kancerit të qafës së mitrës. Rekomandohen studime të tjera epidemiologjike për të përcaktuar rolin e paritetit në shkaktimin e kësaj patologjie. Theksojmë nevojën për programe edukimi në parandalimin e kancerit cervical.

Fjalë kyç: kancer cervikal, paritet, patologji.

EFEKTI I TERAPISË MANUALE DHE TERAPISË USHTRIMORE NË TRAJTIMIN E PACIENTËVE ME SPONDILOLISTEZIS.

Prof. Dr. Irena Kola[1], Msc. Shefqet Çullhaj[2];Prof. Asoc. Sander Kola[3]
[1, 3]Spitali Universitar "Nënë Tereza ", TIRANË
[2]Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike.

Abstrakt

Hyrje: Ndikimi i teknikave të terapisë manuale dhe terapisë ushtrimore në përmirësimin e dhimbjes në trajtimin e pacientëve me spondilolistezis.

Qëllimi: Kjo mikrotezë ka për qëllim të vlerësojë ndikimin e teknikave të terapisë manuale dhe ushtrimeve në përmirësimin e dhimbjes dhe cilësisë së jetës tek pacientët me spondilolistezë. Studimi është realizuar në Spitalin Universitar të Traumës, në Tiranë (SUT) dhe bazohet në raste konkrete të trajtuara gjatë një periudhe njëvjeçare.

Metodologjia: Në këtë studim janë përfshirë 81 pacientë të diagnostikuar me spondilolistezis, nga të cilët 42 janë meshkuj dhe 39 janë femra. Pacientët janë klasifikuar sipas grupmoshave dhe faktorëve etiologjikë: 27 raste në grupmoshën 21 - 40 vjeç, 39 raste në grupmoshën 41 - 60 vjeç dhe 15 raste mbi 60 vjeç. Etiologjitë e identifikuara përfshijnë spondilolisteza degjenerative (18 raste) , ishemike (8 raste) , traumatike (29 raste) , displastike (13 raste) dhe patologjike (14 raste) . Të dhënat janë mbledhur dhe analizuar për të vlerësuar efektivitetin e terapive të aplikuara në reduktimin e dhimbjes dhe përmirësimin e funksionit të pacientëve.

Rezultatet: Rezultatet tregojnë se kombinimi i teknikave të terapisë manuale dhe ushtrimeve ka pasur një ndikim pozitiv në përmirësimin e dhimbjes dhe funksionit të pacientëve me spondilolistezë. Pacientët raportuan një reduktim të ndjeshëm të dhimbjes dhe një rritje të cilësisë së jetës pas aplikimit të këtyre teknikave terapeutike.

Përfundime: Terapia manuale dhe ushtrimet terapeutike janë të efektshme në menaxhimin e dhimbjes dhe përmirësimin e cilësisë së jetës tek pacientët me spondilolistezis. Ky studim mbështet përdorimin e këtyre metodave si pjesë e trajtimit multidisiplinar për këtë sëmundje.

Fjalë kyç: Spondilolistezis, terapi manuale, ushtrime terapeutike, dhimbje, cilësi e jetës.

REHABILITIMI I TRAUMAVE SPORTIVE TË ARTIKULACIONIT SKAPULO - HUMERAL NË PACIENTË TË GRUPMOSHAVE TË NDRYSHME.

Prof. Dr. Irena Kola[1], Msc. Fjora Kaptelli[2]; Erinda Frroku[3]
[1,] Spitali Universitar "Nënë Tereza ", TIRANË
[2]Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike
[3]Spitali "Memorial", Fier

Abstrakt

Hyrje: Dëmtimet skapulohumerale janë mjaft evidente te lojtarët e volejbollit për shkak të lëvizjeve të përsëritura të gjuajtjeve sipër nivelit të kokës, duke favorizuar kështu problematika si Sindromi Impingement i konfliktit akromial (SIS) , tendinopatia e bicepsit etj. Kuptimi i mekanizmave, prevalencës dhe ndikimit të këtyre lëndimeve është thelbësor për zhvillimin e strategjive efektive të parandalimit dhe rehabilitimit. Me ekzistencën e disa ekipeve brenda një klubi sportiv, në të cilin marrin pjesë grupmosha të ndryshme, rehabilitimi i traumave varion sipas faktorëve biologjikë dhe faktorëve të tjerë të ndryshëm.

Qëllimi: Studimi synon të identifikojë rehabilitimin e traumave Skapulohumerale në lojtarë volejbollistë, në varësi të grupmoshave të ndryshme.

Metodat: Studimi u krye gjatë sezonit sportiv 2022 - 2023 të ekipeve të volejbollit të klubit Partizani. Kampioni prej 67 subjektesh, meshkuj dhe femra, lojtarë me moshë mesatare 20. 3 ± 5. 61, kanë ndjekur një protokoll standard rehabilitimi pas traumave skapulohumerale. Të dhënat

mbi kohën e rikuperimit në bazë të faktorëve të tjerë janë përpunuar nga Softëare SPSS versioni 29. 0. 2. Një vlerë p >0. 05 u konsiderua e rëndësishme.
Rezultatet: Grupmosha 14 - 16 vjeç për kategorinë femra ka mesataren më të lartë të ditëve të rehabilitimit 24. 3 ±2. 97 St. D, krahasimisht me meshkujt e po së njëjtës grupmoshë 15 ±1. 39 St. D. Grupmosha 17 - 21 vjeç gjithashtu paraqitet me ndryshime sinjifikative sipas gjinisë, me femrat me një mesatare 19. 5 ± 4. 38 St. D dhe meshkujt 13. 25 ±0. 81 St. D. Grupmosha 22 - 35 vjeç që i përkasin ekipeve të Superligës, për kategorinë e femrave shfaqet me rezultat 14. 83 ±3. 59 St. D, ndryshe nga meshkujt që paraqesin një rikuperim të shprehur me vlerën 7. 14 ±1. 83 St. D.
Konkluzionet: Si konkluzion kryesor të këtij studimi, mund të themi se vërehen ndryshime sinjifikative të efiçiencës së rehabilitimit tek sportistët me trauma Skapulohumerale, të varura nga mosha dhe gjinia e tyre. Në të gjitha kategoritë e grupmoshave, meshkujt kanë patur reagim më të shpejtë ndaj rehabilitimit dhe kthim të shpejtë në lojë, krahasimisht me ekuivalentet e tyre femra. Koha e rikuperimit ulet progresivisht me rritjen e moshës. Gjithashtu theksojmë se një rol të rëndësishëm luajnë dhe faktorët e tjerë socialë, ekonomikë dhe psikologjikë. Koha e rikuperimit është më e gjatë tek grupmoshat 14 - 17 vjeç për arsye të mungesës së forcës muskulare, teknikës së gjuajtjes, propriocepsionit dhe stabilitetit dinamik. Koha e rikuperimit është më e shkurtër tek lojtarët e nivelit të lartë profesional, edhe për shkak të faktorëve financiarë ndër të tjera.

Fjalë kyç: trauma, skapulohumerale, volejboll, rikuperim, grupmosha, gjini.

KONSUMI I ALKOOLIT, SËMUNDSHMËRIA DHE POLITIKAT E REDUKTIMIT TË KONSUMIT TË TIJ.

Dr. Irena (Çeko) Marko [1], Dr. Rudina Preçi [2], Dr. Sonil Marko [3]
[1]Toksikologe Klinike & Adiktologe, Shërbimi i Toksikologjisë Klinike, Qëndra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"
[2]Kardiologe, Shërbimi i Kardiologjisë, Qëndra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"
[3]Mjek Interniste, Spitali Katolik "Zoja e Këshillit të Mirë"

Abstrakt
Alkooli është një substancë unike që shkakton varësi dhe përdoret nga shumë njerëz për arsye të ndryshme. Problemet që lidhen me përdorimin e alkoolit konsiderohen si një problem i shëndetit publik duke filluar nga konsumi për socializim, konsumi problematik dhe konsumi i rrezikshëm deri te varësia ndaj alkoolit. Alkooli është një nga substancat më të përdorura për qëllime argëtimi në botë dhe 1 në 3 persona është një konsumues aktual. Përdorimi i alkoolit ndikon negativisht jo vetëm te përdoruesit, por edhe në familje dhe në shoqëri. Alkooli është i lidhur në mënyrë shkakësore me më shumë se 200 kode të diagnozave të ICD - 10 dhe me rreth 40 kode i atribuohen 100% abuzimit me alkoolin, që do të thotë se pa përdorimin e tij këto kategori sëmundjesh nuk do të ekzistonin (shembull: çrregullime të përdorimit të alkoolit; cirrozë alkoolike e mëlçisë) . Si pasojë, konsumimi i alkoolit është një faktor rreziku unik, i cili, mesatarisht, shkakton shumë kategori të ndryshme vdekjesh dhe sëmundshmërie, por një përqindje relativisht e ulët i atribuohen alkoolit. Efekti i konsumit të alkoolit në sëmundje dhe lëndime lidhet me dy dimensione të ndryshme. E para është sasia totale e alkoolit të konsumuar dhe e dyta është mënyra e përdorimit të alkoolit. Një nga situatat e rrezikshme në përdorimin e alkoolit është konsumimi i rëndë i tij i përcaktuar si përdorimi mbi 60 g i alkoolit të pastër. Sëmundjet që lidhen me përdorimin e alkoolit janë shoqëruar me pirjen e rëndë episodike. Pirja e rëndë episodike është një tjetër tregues i konsumit serioz të alkoolit, të cilin OBSH e përcakton si të paktën një herë në muaj dhe të paktën një herë 60 g ose më shumë alkool të pastër (6+ pije standarde) . Politikat e kontrollit të konsumit të alkoolit përfshijnë ligje, rregulla dhe rregullore

që synojnë parandalimin dhe reduktimin e dëmeve të lidhura me alkoolin. Politikat e alkoolit mund të jenë në nivel global, rajonal, ndërkombëtar ose kombëtar. Strategjitë efektive të kontrollit të alkoolit përfshijnë një qasje me shumë komponentë të tillë si aksesi, çmimi, marketingu dhe drejtimi në gjendje të dehur.

Fjalë kyç: alkool, OBSH, varësi ndaj alkoolit, substancë.

VLERËSIMI I REZULTATEVE TË AVIDITETIT TË TOXOPLASMA IGG DHE KORRELACIONI I TYRE ME TOXOPLASMA GONDII IGM DHE IGG, NË GRATË SHTATZËNA GJATË TREMUJORIT TË PARË.

Irena Marku[1], Luljeta Marku[1], Marsela Haruni[2]
[1]*Spitali Amerikan*
[2]*International Hospital*

Abstrakt
Hyrje: Toxoplazmoza është një infeksion mjaft i përhapur i shkaktuar nga një parazit një qelizor Toxoplazma gondii. Gratë shtatzëna të infektuara nga T. gondii janë shpesh asimptomatike, por ekziston rreziku i transmetimit vertikal gjatë shtatzënisë. Prandaj, vlerësimi i vlerave të Ac. anti Toxoplazma IgM dhe IgG është mjaft i rëndësishëm në 3 - 4 muajt e parë të shtatzënisë. Megjithatë, për shkak të sfidave në diagnostikimin e toxoplazmozës akute, është i nevojshëm testi i aviditetit të Toxoplazma IgG.
Qëllimi: Ky studim synon të vlerësojë korrelacionin midis rezultateve të Toxoplasma IgM / IgG dhe rezultateve të aviditetit të ToxoplazmaIgG dhe theksimit të rëndësisë së kryerjes së aviditetit në gratë shtatzënë, në rastet me Toxoplasma IgM pozitiv dhe zona gri.
Metodologjia: Nga viti 2016 deri në vitin 2023, në studim u përfshinë gjithsej 110 gra shtatzëna në tremujorin e tyre të parë, nga mosha 19 deri në 48 vjeç. Ac. anti - Toxoplazma IgM u analizua duke përdorur dy metoda: metodën kemilumineshente (CMIA) me ARCHITECT I / 2000 dhe metodën fluoreshente (ELFA) me Minividas. Ac. anti - Toxoplazma IgG u analizua duke përdorur metodën CMIA me ARCHITECT I / 2000. Aviditeti i Toxoplasma IgG u analizua duke përdorur metodën Elisa.
Rezultatet: Në këtë studim, aviditeti i Toxoplazma IgG rezultoi i ulët në 14 gra (12. 7%) , duke treguar një infeksion të tanishem të Toxoplazmozës në 3 - 4 muajt e fundit. Aviditeti i lartë rezultoi në 87 gra (79. 1%) , ndërsa aviditeti zona gri rezultoi në 6 gra (5. 5%) . Të gjitha rastet e vlerësuaran, përveç rasteve të padedektura, rezultuan me Toxoplazma IgG pozitiv. Përsa i përket Ac. anti - Toxoplasma IgM, rezultatet ishin si më poshtë: 14 gra me rezultat aviditet të ulët (13 IgM pozitiv; 1 IgM zona gri) , 87 gra me rezultat të aviditetit të lartë (52 IgM pozitiv; 13 IgM negativ; 22 IgM zona gri) dhe 6 gra me rezultat aviditeti zona gri (6 IgM pozitiv) .
Përfundim: Ky studim mbështet faktin se është e rëndësishme kryerja e aviditetit të Toxoplazma IgG për të përcaktuar dhe diferencuar toxoplazmozën akute tek gratë shtatzëna gjatë tremujorit të parë. Kjo ndihmon në trajtimin e grave shtatzëna dhe parandalimin e komplikacioneve të parikthyeshme në fetus, duke pasur parasysh se Toxoplasma IgM mund të mbetet pozitive për disa muaj deri në vite. Studimi konfirmoi që nga 110 gra, vetëm 14 (12. 7%) kishin aviditet të ulët të Toxoplasma IgG dhe 92 gra (83. 6%) kishin një rezultat pozitiv ose kufitar të Toxoplasma IgM.

Fjalë kyç: Toxoplazmoza, IgG, IgM, korrelacion.

NJË SËMUNDJE E TRANSMETUAR SEKSUALISHT DHE HEPATIT KOLESTATIK.

I. Tafaj[1], F. Tushe[1], O. Allko[1], F. Kola[1]
[1]Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Departamenti i Gastroenterologjisë / Hepatologjisë, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt

Hyrje: Hepatiti sifilitik përfaqëson një manifestim të rrallë të infeksionit treponemal. Vlerësohet se 3% e rasteve të sifilizit dytësor mund të paraqitet si hepatit sifilitik, por në mesin e të gjithë pacientëve me sifiliz, hepatiti shfaqet në 0, 2% deri në 3% të pacientëve.

Studim rasti: Një pacient 41 vjeç pa histori paraprake mjekësore, paraqitet në konsultim për lodhje, poliartralgji, dhimbje periodike të kuadratit të sipërm të djathtë të barkut dhe humbje peshe. Ekzaminimi fizik konstatoi prani të lezioneve të vogla rozë, të sheshta, makulare të lëkurës në pjesën e sipërme të trupit dhe krahëve, pa anomali të tjera. Hetimet fillestare ishin të jashtëzakonshme për dëmtimin kolestatik të mëlçisë me ALP 314 IU / L, AST 32 IU / L, ALT 46, 4 IU / L, GGT 408 IU / L, bilirubinë totale 0, 419 mg / dL, bilirubinë direkte 0, 184 mg / dL. Ekografia e abdomenit tregoi rritje të ekogjenitetit të mëlçisë pa hepatomegali, fshikëz normale të tëmthit, kanal të përbashkët biliar jo të zgjeruar, pankreas normal dhe rrjedhje hepatike portale të patentuar. Serologjia e hepatitit viral ishte negative (antitrupi total i hepatitit A, antitrupi i hepatitit C, antitrupi sipërfaqësor i hepatitit B) . Profili autoimun i mëlçisë demonstroi mungesë të ANA, SMA dhe AMA. Është kryer testi VDRL dhe ka rezultuar pozitiv. Gjatë marrjes në pyetje të mëtejshme, pacienti tregoi se kishte edhe ulcera kruarje në zonën gjenitale, të cilat ishin shfaqur gjatë muajit të kaluar, para konsultimit dhe ishin të pajtueshme me lezione sifilitike. Pas konfirmimit të diagnozës së sifilizit sekondar, pacienti iu nënshtrua terapisë me penicilinë me rezultate të mira dhe përmirësim të analizave të kolestazës në një periudhë të shkurtër kohore.

Përfundimi: Megjithëse nuk ekzistojnë kritere të qarta diagnostike, diagnoza e dëmtimit sifilitik të mëlçisë mund të bëhet nga nivelet jonormale të enzimës së mëlçisë në një model kolestatik, evidenca serologjike për sifilizin, përjashtimi i shkaqeve të tjera të sëmundjeve të mëlçisë dhe nivelet e enzimave të mëlçisë kthehen në normale pas një antimikrobial të përshtatshëm. terapi

Fjalë kyç: Hepatiti sifilitik, treponemal, VDRL.

MELANOMA KOLONIKE PRIMARE MALINJE: RRETH NJË RAST.

I. Tafaj[1], O. Allko[1], D. Shehi[2], F. Kola[1], F. Tushi[1]
[1]Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Departamenti i Gastroenterologjisë / Hepatologjisë, Tiranë, Shqipëri.
[2]Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Departamenti i Kirurgjisë së Përgjithshme 1, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt

Hyrje: Melanoma është një nga neoplazmat më të shpeshta që diagnostikohet çdo vit, me origjinë dërrmuese nga indi i lëkurës. Melanoma gastrointestinale në përgjithësi është me origjinë metastatike dhe melanoma parësore e traktit gastrointestinal raportohet rrallë. Ndër organet gastrointestinale, zorra e trashë konsiderohet të jetë një vend jashtëzakonisht i pazakontë për melanomat primare.

Studim i rastit: Raportojmë një rast të një burri 72 vjeç, i cili është paraqitur në spital për gjakderdhje të ulët gastrointestinale, keqtrajtim, lodhje dhe anemi të rëndë. Pas stabilizimit hemodinamik dhe transfuzionit të shumëfishtë të gjakut, pacienti iu nënshtrua kolonoskopisë që tregoi një lezion të madh polipoid subokluziv me zona ulcerative dhe nekrotike të kolonit ascendent. Markuesit tumoralë (CA 19 - 9, ACE) ishin negativë dhe nuk u gjetën vendndodhje të tjera tumorale dytësore në skanimin total të trupit. Gjetjet patologjike të lezionit ishin në favor të

melanomës primare të kolonit. Inspektimi i lëkurës dhe i mukozës nuk gjeti ndonjë lezion tjetër të pajtueshëm me melanomën parësore. U mor një vendim multidisiplinor dhe për shkak të gjakderdhjes së pakontrolluar, pacienti iu nënshtrua hemikektomisë së djathtë me një periudhë postoperative pa probleme. Biopsia e mëvonshme kirurgjikale rikonfirmoi diagnozën e melanomës malinje. Studimi imunohistokimik tregoi njolla pozitive për S - 100 dhe PRAME, Melan A negative dhe Ki67 50%. Pacienti është referuar tek onkologu për vlerësim dhe trajtim të mëtejshëm.
Përfundime: Melanoma primare e zorrës së trashë është një entitet i rrallë klinik. Nevojitet një hetim klinik i përpiktë për të përjashtuar mundësinë e sëmundjes metastatike. Bazuar në të dhënat e kufizuara të disponueshme për këtë temë, menaxhimi i melanomave primare të kolonit duhet të fokusohet kryesisht në rezeksionin kirurgjik.

Fjalë kyç: Melanoma, hetim klinik, trakti gastrointestinal.

MENAXHIMI I INCIDENTALOMAVE MBIVESHKORE; UDHËRRËFYESIT E FUNDIT.

Irida Kecaj
Shërbimi i Mjekësisë Interne, QSU "Nënë Tereza", Tiranë.

Abstrakt
Incidentaloma mbiveshkore është një masë mbiveshkore (≥1 cm në diametër) e zbuluar kryesisht në mënyrë të rastësishme nga një studim imazherik i kryer për arsye që nuk lidhen me ndonjë sëmundje të dyshuar të mbiveshkoreve, të cilat mund të jenë në njërën ose të dyja gjëndrat mbiveshkore. Vlerësohet se masat mbiveshkore nën 1 cm nuk kanë nevojë për ekzaminime shtesë diagnostikuese, me përjashtim të rasteve kur ka dyshime klinike ose laboratorike për mbiprodhim të hormoneve adrenale, ose ka veçori që ngjallin shqetësim në lidhje me malinjitetin. Diagnoza diferenciale e masave mbiveshkore konsiston në dallimin midis një adenomi beninje, jofunksionale ose karcinomës adrenokortale. Incidentalomat mbiveshkore njihen gjithnjë e më shumë në praktikën mjekësore, duke e bërë këtë një sfidë mjekësore. Megjithëse incidentaloma mbiveshkore është një diagnozë e zakonshme endokrine, ajo kërkon një ekip ekspertësh multidisiplinar për një menaxhim efektiv.
Objektiva: Përmbledhja paraqet rrugën drejt diagnozës së masave mbiveshkore dhe rishikon 4 pyetjet klinike të paracaktuara thelbësore për menaxhimin e incidentalomave: (1) Si të vlerësohet rreziku i malinjitetit? (2) Si të përcaktohet dhe menaxhohet sekretimi i lehtë autonom i kortizolit? (3) Kush duhet ti nënshtrohet trajtimit kirurgjikal dhe si duhet të kryhet? dhe (4) Çfarë ndjekjeje indikohet nëse incidentaloma mbiveshkore nuk hiqet kirurgjikale?
Metodologjia: Ndërtimi i temës bazohet në udhëzuesin më të fundit të Shoqatës Evropiane të Endokrinologjisë 2023.
Konkluzione: Incidentalomat mbiveshkore, duke qenë një gjetje e zakonshme, është e rëndësishme që të bëhet një vlerësim i saktë klinik, laboratorik dhe imazherik për të përcaktuar gjendjen e tyre funksionale dhe rrezikun e malinjitetit. Ekipi shumëdimensional luan një rol të rëndësishëm në vendimmarrjen menaxheriale për masat e pacaktuara.

Fjalë kyç: tumore adrenal, rruga diagnostike, trajtimi, ndjekja.

TEKNOLOGJIA NUCLEIC ACID TESTING NË TESTIMIN E VIRUSIT TË HEPATITI B NË DHURUESIT E GJAKUT - RAPORTIM RASTI.

Irini Kasolli[1 2], Albana Gjyzari[2], Brunilda Dakavelli[1], Rinalda Skëndaj[1], Irena Seferi[1 2]
[1]*Qendra Kombëtare e Transfuzionit të Gjakut (QKTGJ) , Tiranë*
[2]*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë.*

Abstrakt
Hyrje: Çdo njësie gjaku të dhuruar i kryhet testimi molekular Nucleic Acid Testing (NAT) . Kjo teknologji luan një rol të rëndësishëm në sigurinë e gjakut duke zbuluar virusin e Hepatitit B në periudhën dritare të infeksionit. Nga të dhënat e vitit 2023 raportohet një prevalence 0. 87% e rasteve NAT reaktive ku 5: 1000 dhurime rezultojnë HBV - DNA.
Rast Studimi: Një dhurues mashkull 52 - vjeçar me status të arsimit të lartë dhuroi gjak në nëntor 2023, ku iu nënshtrua testeve të detyrueshme laboratorike, duke përfshirë NAT në Qendrën Kombëtare të Transfuzionit të Gjakut (QKTGJ) . Rezultatet e testimit serologjik përmes metodës Chemiluminescent - Microparticle - Immuno - Assay (CMIA) për virusin e hepatitit C (Anti - HCV) , antigjenin sipërfaqësor të hepatitit B (HBsAg) , sifilisin dhe HIV rezultuan negative, ndërsa niveli i Alanine Aminotransferazës (ALT) 59 (referencë 0 - 44 UI / mL) . Ndërkaq, testimi molekular me teknologjinë Transcription - Mediated Amplification (TMA) rezultoi reaktiv. Pas rezultatit fillestar NAT - reaktiv, dhuruesi futet në skemën e algoritmit molekular. Në bazë të algoritmit ai rezultoi joreaktiv për të dy ritestimet, konfirmuar kjo edhe me procedurën e diskriminimit (HBV - DNA joreaktiv) . Për më tepër, markuesit serologjikë treguan anti - HBc total pozitiv, ndërsa anti - HBs negativ. Tetë muaj më vonë, në korrik 2024, dhuruesi u paraqit për ritestim të detyrueshëm. Dhuruesi rezultoi joreaktiv për testimin serologjik dhe molekular ndërsa ALT 30 UI / mL. Testet konfirmuese rezultuan anti - HBc total pozitiv dhe anti - HBs negativ. Sipas pyetësorit të QKTGJ, dhuruesi konfirmoi vizitë gastrohepatologu, ku rezultonte pa ndryshime ekografike të rëndësishme.
Përfundimi: Duke u bazuar në algoritmin e QKTGJ, ky rast përcaktohet si infeksion i kaluar i paqartë. Prania e anti - HBc total pozitiv sugjeron mundësinë e një rezultati fals pozitiv. Prandaj, dhuruesi futet në skemën e ndjekjes për monitorim të mëtejshëm për të garantuar sigurinë e gjakut dhe për të adresuar çdo rrezik të mundshëm në të ardhmen.

Fjalë kyç: acid nukleik, hepatit B, dhurues gjaku etj.

MANIFESTIMET GASTROINTESTINALE DHE SËMUNDJA NEUROINVAZIVE NGA WEST NILE VIRUS.

Dr Iris Koshovari
Spitali Hygeia Tiranë, Departamenti i Sëmundjeve te Brendshme

Abstrakt
West Nile virus (WNV) ka qenë një problem shëndetësor global, me një rritje të numrit të rasteve të raportuara në vitet e fundit. Në vitin 2024, raportet epidemiologjike në Europë tregojnë për një rritje të dukshme të ratseve me WNV, me qindra raste të konfirmuara në vende si Italia, Greqia dhe Spanja. Infeksioni te njerezit rezulton në sëmundje simptomatike në afërsisht një të pestën e rasteve dhe sëmundje neuroinvazive në më pak se 1% të personave të infektuar. Faktori më i njohur i rrezikut për sëmundjen neuroinvazive është mosha e madhe, por diabeti mellitus, abuzimi me alkool dhe semundjet malinje gjithashtu mund të rrisin rrezikun. Pavarësisht shqetësimit në rritje për shëndetin publik, trajtimet aktuale të WNV janë të pamjaftueshme. Një studim nga "Clinical Microbiology Reviews" thekson se simptomat gastrointestinale shpesh janë nënraportuara dhe mund të ngatërrohen me sëmundje të tjera, duke e komplikuar diagnostikimin dhe menaxhimin e pacientëve. Ky studim raporton se deri në 10% e pacientëve me WNV

zhvillojnë manifestime të tilla, të cilat janë të lidhura me inflamacionin sistemik. Patogjeneza e WNV përfshin infektimin e qelizave të sistemit nervor qendror, duke shkaktuar inflamacion dhe dëmtim indor. Pas infektimit fillestar, virusi migron përmes sistemit limfatik në qarkullimin sistemik, ku mund të depërtojë në barrierën hematoencefalike. Sëmundja neuroinvazive mund të klasifikohet gjerësisht në tre grupe që përfshijnë meningitin, encefalitin dhe një sindromë më të rrallë të paralizës flakside. Ky rishikim shqyrton lidhjen midis infeksionit nga WNV dhe simptomave gastrointestinale, si diarre, nause, dhimbje barku, duke theksuar rolin e sistemit imun në përgjigjen ndaj këtij virusi. Në kuadër të kësaj përmbledhjeje, paraqesim një rast studimor të një pacienti të hospitalizuar në spitalin tonë, i cili u diagnostikua me infeksion nga WNV dhe shfaqi simptoma serioze gastrointestinale dhe neurologjike. Ky rast thekson rëndësinë e njohjes dhe diagnostikimit të hershëm të simptomave të tilla për të parandaluar komplikacione serioze dhe për të përmirësuar rezultatet klinike.
Fjalë kyc: WNV, barriera hematoencefalike, paraliza flakside.

KARCINOMA ME QELIZA RENALE. SJELLJA E PAZAKONTË E NJË TUMORI TË ZAKONSHËM.
Iva Plaku, Eriselda Kurushi, Blerina Cela, Renard Plaku

Abstrakt
Hyrje: Karcinomat me qeliza renale (RCC) , perbejne nje grup neoplazish të cilat e kanë origjinen nga epiteli tubular renal dhe janë përgjegjëse për rreth 85% të të gjitha neoplazive primare renale. Nëntipet më të zakonshme të RCC janë RCC me qeliza të qarta, papilare dhe kromofobe. Tumoret e tjera epiteliale dhe parenkimale, si onkocitoma, tumoret e duktusit kolektor, angiomiolipomat dhe sarkoma renale, kanë një incidencv më të ulët. Faktoret e riskut në shfaqjen e kësaj patologjie janë gjenetike dhe të fituar. Dy gjenet më të zakonshme të përfshira në patogjenezën e RCC janë gjeni Von Hippel–Lindau (VHL) dhe gjeni i proteinës polybromo - 1 (PBRM - 1) . Faktorët më të zakonshëm të riskut, të fituar për RCC janë pirja e duhanit, hipertensioni, obeziteti, përdorimi kronik i analgjezikëve, diabeti etj. Karakteristika që nxiti një studim me specifik mbi këtë neoplazi është shfaqja e sëmudjes metastatike në distanca kohore dhe lokalizime atipike që është vënë re dhe raportuar në studime ndërkombëtare (sado në numër të pakët) gjithashtu edhe në praktikën tonë, me një seri rastesh të bashkangjitura në studim.
Qëllimi: Prezantimi është analiza e faktorëve kryesore si shkak i mundshem i sjelljes së pazakontë të karcinomave me qeliza renale si: shprehja e gjeneve (humbja e krahut të shkurtër të kromozomit 3 (3p) , VHL, PBRM - 1, shtim i 5q, humbja e pjesshme e 14q etj) , roli i sistemit imunitar në patogenezën e RCC, drenazhi kompleks limfatik i veshkave dhe mekanizmat biologjike të metastazimit.

Fjalë kyc: qeliza renale, VHL, metastazë, distancë kohore.

PROBIOTIKËT - PËRDORIMI NË MOSHAT PEDIATRIKE.
Dr. Januz Gashi

Abstrakt
Përfitimet e mundshme të administrimit të probiotikëve tek fëmijët janë studiuar në shumë vende të botës. Produktet probiotike përmbajnë mikroorganizma të cilët sjellin përfitime shëndetësore për bujtësin. Janë demonstruar efekte të dobishme të shtameve të përzgjedhura probiotike për menaxhimin dhe parandalimin e disa patologjive pediatrike. Qëllimi i këtij punimi është të sigurojë një përmbledhje të provave aktuale të disponueshme mbi efikasitetin e probiotikëve

specifikë në kushte të zgjedhura për të udhëhequr mjekun Pediatër në vendimmarrjen për përdorimin terapeutik ose profilaktik të shtameve probiotike tek fëmijët që manifestojnë patologji të caktuara. Provat për të mbështetur përdorimin e disa probiotikëve në kushte të caktuara pediatrike janë shpesh të disponueshme. Përveç kësaj, administrimi i probiotikëve shoqërohet me një rrezik të ulët të efekteve të padëshirueshme dhe përgjithësisht tolerohet mirë. Efikasiteti më i mirë i dokumentuar i disa probiotikëve është në trajtimin e gastroenteritit infektiv dhe parandalimin e diarresë së lidhur me antibiotikët, diarresë nozokomiale si dhe enterokolitit nekrotizant. Fatkeqësisht, për shkak të heterogjenitetit të studimeve të publikuara dhe në disa raste të rrezikut të lartë të bias - it, mungon një konsensus i gjerë për shtamet specifike probiotike dhe dozat evtrajtimit për disa indikacione pediatrike. Evidencat aktuale të disponueshme kufizojnë administrimin sistematik të probiotikëve.

Fjalë kyç: Probiotikëve, efakisitet, administrim.

NDIKIMI I ABERACIONEVE TË KROMOZOMEVE TË GJINISË NË ZHVILLIMIN E DERMATOGLIFEVE TE NJERIU.

Jehona Kolgeci, Dhurata Kolgeci, Labinot Istogu, Besar Krasniqi, Diturije Kolgeci, Selim Kolgeci

Abstrakt

Hyrje: Në gishtërinjët dhe në shuplakat e duarve ndodhen kreshtat epidermale të cilat kanë tendencë të shtrirjes paralele kontinuale, mirepo përshkak të veprimit të forcave të ndryshme gjatë zhvillimit embrional vjen deri te diskontinuiteti I tyre, duke u krijuar kështu figura të ndryshme të dermatoglifeve në gishta dhe në shuplaka të duarve (leçet ulnare, leçet radiale, dredhat, harqet, harqet në formë tende, dredhat aksidentale dhe triradiuset) . Në këto struktura të dermatoglifeve mund të bëhen analizat e veçorive kuantitative dhe kualitative të dermatoglifeve. Veçorit kuantitative dhe kualitative të dermatoglifeve zhvillohen nën kontrollin e gjeneve të gjenomit të njeriut. Ende nuk dihet saktësisht se në cilat kromozome ndodhen gjenet që marrin pjesë në zhvillimin e veçorive të dermatoglifeve. Shumë hulumtime kanë treguar se ndryshime të theksuara të dermatoglifeve janë të pranishme tek personat me sindrom të Turnerit dhe me sindrom të Klinefelterit.

Qëllimi I punimit*:* Është të konstatohen dallimet në veçorit kuantitative dhe kualitative të dermatoglifeve midis femrave me sindrom të Turnerit dhe të femrave me kariotip normal si dhe midis meshkujve me sindrom të Klinefelterit dhe të meshkujve me kariotip.

Materiali dhe metoda: Marrja e gjurmëve të dermatoglifeve dhe analiza e veçorive kuantitative dhe kualitative të dermatoglifeve është bërë duke I përdorur metodat e pregatitura sipas Cumminsit dhe Midlos. Diagnostikimi citogjenetik është bërë përmes metodave të modifikuara të Moorheadit dhe Seabrightit. Krahasimi I veçorive të dermatoglifeve midis grupeve të hulumtutara është bërë përmes testit X^2, testit ekzakt të Fisherit, testit Mann Witney dhe testit –t të studentit.

Rezultatet: Analiza e veçorive kuantitative dhe kualitative të dermatoglifeve është bërë tek 17 raste me sindrom të Turnerit, te 15 raste me sindrom të Klinefelterit si dhe tek 201 meshkuj normal dhe te 202 femra me kariotip normal të cilët paraqesin grupin kontrollë. Pas krahasimit të veçorive kauntitative të dermatoglifeve midis personave me aberacione të kromozomeve të gjinisë dhe të grupit kontrollë, janë gjetur dallime signifikante tek 34 variabla të dermatoglifeve. Variabla më karakteristike e veçorive kuantitative të dermatoglifeve për sindromin e Turnerit është numri shumë I madhë I kreshtave epidermale në gishtërinjët e dy duarve (TFRC) I cili ishte 173. 56 në krahasim me kontrollën që ishte 111. 37. Gjatë hulumtimit të veçorive kualitative të dermatoglifeve është vërejtur se femrat me sindrom të Turnerit kishin frekuencë më të lartë të leçeve ulnare (71. 76%) në gishtërinjë, sesa femrat e grupit kontrollë (62. 67%) . Pacientët me

sindrom të Klinefelterit në gishtërinjë kishin frekuencë më të lartë të dredhave (36%) sesa meshkujt e grupit kontrollë (30%) .
Përfundimi: Kemi ardhur deri te përfundimi se variablat më karakteristike të dermatoglifeve të cilat mund të shërbejnë si marker dermatoglifik për përgatitjen e ndonjë metode për screeningun e sindromit të Turnerit janë: numri shumë I madhë I kreshtave epidermale në gishtërinjët e dy duarve (TFRC) dhe frekuenca e lartë e leçeve ulnare në gishtat e duarve.
Fjalë kyç: Sindromi I Turnerit, Sindromi I Klinefelterit, dermatoglifet, kreshtat epidermale.

VITAMINA D DHE ROLI I SAJ NË HEPATITIN B KRONIK.

PhD. Cand MD. Jerina Jaho[1], PhD. Cand MD. Krenar Malaj[1]
Qendra Kërkimore Shkencore për Shëndetin Publik, Fakulteti i Shëndetit, Universiteti "Ismail Qemali" Vlorë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Vitamina D dhe efektet e saj në organizëm janë mjaft të gjera dhe kjo ka rritur së fundmi interesin e studiuesve për rolin e kësaj vitamine, jo vetëm në shëndetin e kockave. Ulja e niveleve të vitaminës D në trup vërehet në sëmundjet kronike të mëlçisë.
Materialet dhe metodat: Ky studim është një përmbledhje e literaturës bazuar në artikujt e publikuar në PubMed, Google Scholar në lidhje me temën e interesit.
Rezultatet dhe diskutimi: Mungesa e vitaminës D mund të kontribuojë në dëmtimin e mëlçisë përmes rritjes së inflamacionit dhe fibrozës. Në pacientët me mungesë të vitaminës D, ka një ulje të antitrupave kundër virusit të hepatitit B. Vitamina D luan një rol vendimtar në rregullimin e sistemit imunitar. Meqenëse hepatiti B prek mëlçinë dhe përfshin ndërveprimet e sistemit imunitar, mbajtja e niveleve adekuate të vitaminës D mund të ndikojë potencialisht në rezultatet e sëmundjes dhe reagimin e trupit ndaj virusit. Pacientët me hepatit B që kanë nivele të mjaftueshme të vitaminës D tregojnë përgjigje më të mirë ndaj terapisë anti - HBV, siç vërehet nga një përgjigje virologjike e përmirësuar ndaj analogëve nukleos (t) ide. Vitamina D ka një rol të dukshëm në replikimin e virusit të hepatitit B, respektivisht, nivelet joadekuate të vitaminës D nuk mund të shtypin replikimin viral dhe shfaqen me prognozë negative. Mungesa e vitaminës D në hepatitin kronik B është e lidhur me rritjen e replikimit viral, prognozën e keqe të sëmundjes dhe përparimin në karcinomën hepatoqelizore.
Përfundime: Studimet kanë treguar se mungesa e vitaminës D është relativisht e zakonshme në pacientët me hepatit B kronik. Shpesh rekomandohet që pacientët me hepatit B të monitorojnë nivelet e tyre të vitaminës D dhe të marrin në konsideratë plotësimin nëse kanë mangësi. Megjithatë, është thelbësore që pacientët të konsultohen me punonjësit e tyre të kujdesit shëndetësor përpara se të fillojnë ndonjë suplement, pasi nevojat individuale mund të ndryshojnë dhe menaxhimi i hepatitit B përfshin një qasje gjithëpërfshirëse të përshtatur për çdo pacient.

Fjalë kyç: Vitamina D, Hepatiti B, mungesë e vitaminës D, sëmundje kronike e mëlçisë.

VLERËSIMI I NJOHURIVE RRETH HEPATITIT B TË GJIMNAZISTËVE NË QYTETIN E VLORËS, SHQIPËRI - NEVOJA PËR INFORMACION DHE NDËRGJEGJËSIM.

Jerina Jaho MD, PhD. C, Krenar Malaj MD, PhD. C
Qendra Kërkimore Shkencore për Shëndetin Publik, Fakulteti i Shëndetit, Universiteti "Ismail Qemali" Vlorë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Hepatiti B është një sëmundje që prek mëlçinë, duke çuar në cirrozë dhe madje edhe karcinomë hepatocelulare. Duke qenë një sëmundje infektive, çdokush rrezikon të preket prej saj. Sidomos, të rinjtë që janë seksualisht aktivë, përdorues të drogës dhe jo të mirëinformuar.
Metodat dhe Objektivat: Objektivi i këtij studimi ishte vlerësimi i nivelit të njohurive që kanë adoleshentët për këtë sëmundje si dhe qëndrimi që ata kanë për ndërgjegjësimin apo masat parandaluese për t'u prekur nga virusi i hepatitit B. Të dhënat janë mbledhur nga nxënës të shkollave të mesme të tre shkollave të mesme publike më të mëdha në qytetin e Vlorës. Pyetësori përbëhej nga pyetje lidhur me njohuritë për mënyrat e transmetimit, vaksinën parandaluese dhe qëndrimin ndaj vaksinimit.
Rezultatet: Gjithsej 543 të rinj pranuan të merrnin pjesë dhe iu përgjigjën të gjitha pyetjeve. Të rinjve u mungonte informacioni për hepatitin B. 470 studentë u përgjigjën se marrëdhëniet seksuale të pambrojtura janë mënyra më e zakonshme e transmetimit. Po kështu, 157 studentë deklaruan se nuk rrezikoheshin të prekeshin nga hepatiti B dhe 290 nuk besonin në vaksinën e hepatitit B. Adoleshentët referuan se burimi kryesor i informacionit janë mediat sociale.
Konkluzione: Si përfundim, të rinjtë nuk kanë njohuri adekuate për hepatitin B, faktorët e rrezikut dhe rolin e vaksinës. Trajtimi i miteve rreth hepatitit B është thelbësor. Duke rritur ndërgjegjësimin dhe informimin, ne mund të rrisim përpjekjet parandaluese dhe të zvogëlojmë barrën e hepatitit B tek adoleshentët.

Fjalë kyç: Hepatiti B, njohuri, ndërgjegjësim, masa parandaluese, vaksinë.

FIZIOTERAPIA NË MENAXHIMIN E PLAGIOCEFALISË POZICIONALE NË VITIN E PARË TË JETËS. RAST KLINIK.

Jola Çini (Xharo) [1], Kleant Çini[2]

Abstrakt
Hyrje: Plagiocefalia pozicionale zakonisht shfaqet kur bebi fle në të njëjtin pozicion, pjesën më të madhe të kohës ose kur ka probleme me muskujt e qafës (zakonisht mukuli sternocleidomastoid) , gjë e cila rezulton në preferencë të kthimit të kokës. Studimet kanë treguar përmirësim të plagiocefalisë pozicionale nëse bëhet një ndërhyrje fizioterapeutike e hershme dhe në mënyrën e duhur.
Qëllimi: Vlerësimi i ndikimit të fizioterapisë në trajtimin e plagiocefalisë pozicionale në vitin e parë të jetës.
Metodologjia: Pranë Procare Studio (korrik 2024) , vjen për vlerësim bebi A. Sh, djalë, 5 muajsh. Bebi i shëndetshëm (pas vlerësimit nga mjekët specialistë) , por prindërit referuan një preferencë në mbajtjen e kokës majtas. Pas vlerësimit fizioterapeutik dhe testeve specifike, rezultoi se A. Sh kishte preferencë të mbajtjes së kokës në anën e majtë dhe sheshim të saj në po të njëjtën anë. U vu re vështirësi në rrotullim dhe një preferencë në kapjen e objekteve me dorën e majtë. Gjatë 24 orëve A. Sh qendronte supin gjatë gjithë gjumit; 60 minuta në shtëpi gjatë ditës dhe 20 minuta në karrocë gjatë shëtitjes. Ndërkohë, qendrimi pron zgjaste vetëm 30 minuta në ditë. U hartua një plan ushtrimor me një kombinim loje në pozicione të ndryshme, ushtrime stretching, ushtrime

forcimi muskular dhe edukim i prindërve për kryerjen e duhur të ushtrimeve në shtëpi. U sugjeruan 2 seanca / javë, 5 javë, 50 minuta / seancë.
Rezultatet: Pas 5 javësh A. Sh arriti forcë muskulare normale; përmirësoi rrotullimin nga barkas - shpinë dhe anasjelltas. U përmirësua kapja e objekteve edhe me dorën e djathtë. U përmirësua forma e kokës dhe mbajtja e saj në vijën e mesit, duke u reduktuar edhe preferenca e mbajtjes në anën e majtë. U shtua loja aktive pron gjatë ditës dhe u reduktua qendrimi supin.
Rekomandimet: Për të parandaluar plagiocefalinë pozicionale këshillohet pozicionim pron gjatë ditës dhe pozicionim supin gjatë natës. Këshillohet sa më pak kohë qendrimi në sexholino apo rrethore dhe alternim pozicionesh gjatë ditës. Stretching dhe ushtrimet e forcimit të sugjeruara nga fizioterapisti janë thelbësore në trajtimin e saj.
Përfundimet: Duhet të theksojmë akoma më shumë rëndësinë e ndërhyrjes së hershme fizioterapeutike për trajtimin e plagiocefalisë pozicionale apo vështirësive të tjera në lidhje me zhvillimin e fëmijës, sidomos në vitin e parë të jetës.

Fjalë kyç: Plagiocefali pozicionale, alternim pozicionesh, stretching, loja pron, qendrimi supin.

LIDHJA MIDIS FAKTORËVE TË JETËS SË HERSHME DHE OBEZITETIT TEK FËMIJËT SHQIPTARE TE MOSHËS SHKOLLORE _ SI NJË RISK I LARTË PËR SËMUNDJET KRONIKE JO TE TRANSMETUESHME NË MOSHË TË RRITUR.

[1, 2]Prof. As. Dr Jolanda Hyska, [1]Amarilda Hysenshahaj
[1]Instituti i Shëndetit Publik, Tiranë,
[2]Universiteti i Mjekësise, Tiranë

Abstrakt
Hyrje; Obeziteti feminor mbetet një nga sfidat kryesore të shëndetit publik, me një ndikim te menjëhershëm në shëndetin fizik dhe mendor, arritjet arsimore dhe cilësinë e jetës së fëmijës. Ushqyerja me gji njihet si një faktor mbrojtës: sa më ekskluzivisht dhe më gjatë të ushqehen fëmijët me gji, aq më e madhe është mbrojtja e tyre nga obeziteti feminor dhe obeziteti, hipertensioni, dislipidemitë dhe diabeti mellitus i tipit II gjatë moshës madhore. Prandaj, inkurajimi i ushqyerjes me gji mund të ketë efekte të dobishme afatshkurtra dhe afatgjata shëndetësore. Po ashtu pesha e lartë e lindjes dhe kohezgjatje shtatzanie lidhet me një risk të shtuar për obezitet dhe kontribut në obezitetin e mëvonshëm të fëmijërisë.
Qëllimi: Analiza e lidhjes se faktorëve të jetës së hershme (ushqyerja me gji, koha dhe pesha e lindjes) , me obezitetin feminor.
Metodologjia: Të dhënat u mblodhën sipas nje protokolli të përbashkët studimi të hartuar për këtë qëllim nga Zyra Evropiane e OBSH - së si pjesë e raundit 6[te] te studimit te obezitetit feminor. Matjet e standardizuara të peshës dhe gjatësisë së fëmijëve ndoqën kete protokoll. Informacioni mbi karakteristikat e lindjes së fëmijëve dhe praktikat e ushqyerjes me gji u mblodh përmes një formulari të plotesuar nga prindërit / kujdestarët e fëmijëve te perfshire ne studim.
Rezultatet: Rreth 30% e fëmijëve janë mbipeshë ku 14% prej tyre janë obezë. Prevalenca e obezitetit rritet me rritjen e kohëzgjatjes së shtatzënisë (pas javes 42 - te) dhe me rritjen e peshes se lindjes (>4000 gr) , më e lartë tek foshnjat që nuk ushqehen kurrë me gji (20%) krahasuar me fëmijët që ushqehen më pak se 6 muaj me gji (15%) , dhe vlerën më të ulët (14%) tek fëmijët e ushqyer më shumë se 6 muaj me gji.
Perfundime: Gjetjet tone ritheksuan efektin e dobishëm të ushqyerjes me gji kundër obezitetit feminor, si nje faktor mbrojtes per semundjet kronike jo te transmetueshme ne moshe te rritur; fëmijët e lindur me nje kohezgjatje shtatzanie dhe peshë me te madhe kane një probabilitet më të lartë për të qenë obezë.

Fjalë kyç: Ushqyerja, obeziteti, protokoll.

GYROTONIC EXPANSION SYSTEM. NJË PËRQASJE E RE NË DËMTIMET MUSKULOSKELETALE.

Msc. Jonida Drizaj[1], Prof. Dr. Robert Çina[2], Dr. Klejda Tani[3]
[1]Universiteti i Sporteve të Tiranës, Fakulteti i Shkencave të Rehabilitimit

Abstrakt
Hyrja: Ushtrimet e mbështetura në sistemin Gyrotonic përdorin lëvizjet tre dimensionale (3D) që kanë si qëllim jo vetëm forcimin e sistemit muskulor të shtyllës kurrizore, por edhe zhvillimin e drejtë të saj. Këto ushtrime përdoren në dëmtime të ndryshme të sistemit muskuloskeletal në individë që nuk janë të përfshirë në aktivitete sportive, por edhe në sportistë për të përmirësuar performancën e tyre.
Qëllimi: Qëllimi kryesor i këtij studimi është evidentimi i efektit të ushtrimeve bazuar në sistemin Gyrotonic në dëmtimet muskuloskeletale.
Metodologjia: Ky punim shkencor përmbledh studime të cilat janë të fokusuara në efektet e përdorimit të ushtrimeve bazuar në Sistemim Gyrotonic. Për hartimin e këtij punimi shkencor kemi realizuar një kërkim në disa database shkencore, si PubMed, Web of Science, Scopus, Research Gate, Google Scholar, Chochrane library. Artikujt e rishikuara janë të periudhës 2005 - 2024, kryesisht në gjuhën angleze për të cilat kishim akses të plotë.
Rezultate: Ushtrimet e mbështetura në sistemin Gyrotonic rezultuan efikase në përmirësimin e dhimbjes në subjektet me dhimbje mesi duke aktivizuar zinxhirët kinetik, rritje të aktiviteti në EMG të muskujve, erector spinae (ES) , obligët external (EO) për 4javë (P<0. 05) . Gjithashtu këto ushtrime të aplikuara tek sportistët rritën simetrinë në lëvizje dhe fleksibilitet.
Konkluzion. Studimet tregojnë se ushtrimet e mbështetura në sistemin Gyrotonic kanë patur efekte pozitive në probleme të ndryshme muskuloskeletale. Megjithatë nevojiten studime të tjera që përfshijnë një numër më të madh subjektesh që të trajtohen për një periudhë kohe më të gjatë.

Fjalë kyc: Gyrotonic, ushtrime, dëmtime muskuloskeletale, trungu, fleksibilitet.

PARAQITJA DEMOGRAFIKE NDER VITE DHE PRESPEKTIVA E POPULLSISË SHQIPËTARE.

Dr. Jonida Stefa[1], MSc. Manjola Kola[1, 2]
[1]Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë
[2]Inspektoriati Shtetëror Shëndetësor Qarku Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Popullsia në Shqipëri ka ndryshuar gjatë 30 viteve të fundit. Kjo vjen, veçanërisht për shkak të ndryshimeve në sistemin ekonomik, duke kaluar nga ekonomia e centralizuar në një sistem të tregut të hapur, i cili ka dhënë efektet e tij në lindje, vdekje, migracion, dhe sigurisht ka një ndikim në të ardhmen e popullsisë shqiptare. Të dhënat kanë treguar në mënyrë të pashmangshme një drejtim: shqiptarët po plaken, emigrojnë dhe kanë më pak fëmijë.
Qëllimi: Hulumtimi i popullatës Shqipëtare duke analizuar dhe interpretuar indikatorët kryesor te cilët çojnë në ndryshimë të rëndësishme demografike dhe shëndetësore: lindjet, vdekjet, shtesa natyrare.
Metodologjia: Duke përdorur një studim deskriptiv ne kemi vlerësuar të dhënat demografike për të eksploruar trendet kohore të popullsisë përmes një analize krahasuese dhe përshkruese të informacioneve nga të dhënat zyrtare kombëtare dhe prespektivat e Organizates Botërre të Shëndetësisë për Shqipërinë.
Përfundime: Popullësia shqipëtare është relativishtë e re dhe numri i të moshuarve është i ulët, por kjo mund të ndryshoj shpejt. Të dhënat mbi treguesit demografikë nga "Instituti i Statistikave" theksojnë se viti 2023 regjistron rekordin më të ulët historik të 33 viteve të fundit

sa i përket numrit të lindjeve. Për herë të parë shtesë natyrore e Shqipërisë paraqitej negative gjatë vitit 2021 e ndikuar edhe nga pandemia ku numri i vdekjeve kaloi numrin e lindjeve. Në Shqipëri, lindjet vijojnë të bien në mënyrë të vazhueshme. Vetëm vitin e fundit ato ranë me 13%, krahasuar me vitin 2021. Studiues, zyrtarë dhe mjekë e shohin me shqetësim këtë fenomen, pasi lindjet prej dy dekadash janë nën normën 2. 1 fëmijë për një grua në moshë riprodhuese, që cilësohet si kufiri i nevojshëm, për të ruajtur popullsinë. Piramida e popullsisë jep një pamje të qartë të popullsisë, duke treguar se sa njerëz ka në vend të moshave të ndryshme dhe nëse ka ndonjë ndryshim në numrin e meshkujve dhe femrave. Nga mënyra se si popullsia është e përbërë tani, piramida duket më shumë si një kullë; kjo për shkak se numri i të moshuarve është rritur në popullsi. Në të njëjtën kohë, të rinjtë kanë emigruar dhe numri i lindjeve ka ardhur në ulje. Sipas parashikimeve të OBSH popullsia e Shqipërisë do vij duke u tkurrur dhe numrin më të madh në popullësi do e kenë moshat 50 - 65 vjec. Këto informacione duhen analizuar me kujdes nga hartuesit e politikave, vendimmarrësit, studiuesit t'i përdorin për planifikimin zhvillimor, analizën e dukurive demografike, sociale, ekonomike dhe mjedisore, marrjen e vendimeve të rëndësishme dhe zbatimin e tyre në praktikë në dobi të shoqërisë sonë.

Fjalë kyç: Demografia, Popullsia Shqipëtare, Shtesa natyrore, Indikatorët e shëndetit.

REFLUKSI VEZIKOURETERAL NE MOSHËN PEDIATRIKE - RËNDËSIA E NJOHJES DHE E DIAGNOSTIKIMIT NË KOHË TË PATOLOGJISË.

Msc. Md Jorgjia Bucaj[3], Prof. Asoc Diamant Shtiza[1], Dr. Shk Ornela Xhango[2], Msc. Md Lorena Sila[4], Melisa Qosja[5]
[1]*Shef i Shërbimit të Nefrologjisë dhe Hemodializës Pediatrike*
[2]*Mjeke në Shërbimin e Nefrologjisë dhe Hemodializës Pediatrike*
[3 4]*Specializante Pediatrie*
[5] *Mjeke pediatre pranë Qendrës Shëndetësore nr3*

Abstrakt
Refluksi vezikoureteral (RVU) është defekti kongenital më i shpeshtë i traktit urinar në moshën pediatrike, i lidhur me një probabilitet të lartë për zhvillimin e infeksioneve urinare, dëmtimit renal dhe nefropatisë së lidhur me refluksin. RVU në mënyrë tipike diagnostikohet pas një infeksioni të traktit urinar. RVU e gradave të larta (grada e 3 dhe më lart) rrit rrezikun e zhvillimit të nefropatisë së lidhur me refluksin. Trajtimi I RVU bazohet në varësi të disa faktorëve dhe përfshin monitorimin, profilaksinë me antibiotik; vetëm një numër i vogël pacientësh kërkojnë ndërhyrje kirurgjikale. Qëllimi i këtij studimi është të paraqesë tablon e kësaj patologjie në Shërbimin e Nefrologjisë dhe Hemodializës Pediatrike si dhe përqasjen terapeutike për rastet e diagnostikuara.

Fjalë kyç: Refluks, pediatri, patologji etj.

TIPARET MORFOMETRIKE TË PATENT FORAME OVALE APERTUM SI FAKTOR RISKU PËR AKSIDENTE CEREBROVASKULARE. NJË INVESTIGIM PËR TË KUPTUAR MË SHUMË.

Juliana Karanxha[1], Mirjeta Guni[1], Nereida Xhabija[1], Elona Dado[2], Monika Dede[1], Iris Mone[3]
[1]*Spitali Amerikan,*
[2]*Spitali Villa Maria,*
[3]*Departamenti I Fiziologjisë UMT*

Abstrakt

Hyrje: Patent forame ovale është një komunikim normal gjatë jetës fetale dhe mbetet i hapur tek 1 në 4 të rritur. Ky komunikim shërben për të by - passuar pulmonet gjatë jetës fetale pasi gjaku kalon nga atrium i djathtë në të majtë nëpërmjet këtij kanali. Rritja e flukseve pulmonare gjatë lindjes shkakton rritje të presioneve në atriumin e majtë dhe konkludohet me komprimim të septum primum me sekondum dhe mbyllje të PFO - së. Studimet ekografike tregojnë se kjo mbyllje nuk është e plotë në 40% të pacientëve, ndaj PFO duhet konsideruar si variant anatomik normal dhe jo një gjetje patologjike, në mungesë të embolizmit sistemik. I pari që ka përshkruar këtë lloj komunikimi ka qënë Leonardo da Vinci në 1513 I cili gjatë ekzaminimit të një kufome ka cituar tekstualisht: 'unë gjeta midis dhomës së majtë dhe asaj të djathtë një kanal të perforuar dhe jam kurioz të di nësë kjo gjendet dhe në zemra të tjera'. Në 1564 Leonardo Botali një kirurg Italian përshkroi për herë të parë forame ovale në një të porsalindur. Në 1877 Julius Friedrich Cohnheim një patolog gjerman përshkroi për herë të parë lidhjen midis patent forame ovale dhe stroke. Kjo u bazua në autopsinë që ai bëri mbi një grua 35 vjecare që ishte komplikuar me stroke fatal. Vlerësohet se reth 25 - 40% e strokut ka një patogjenezë të pacaktuar, quhet stroke kriptogjenik. PFO është një rrugë potenciale për transit embolik të trombove, ajrit dhe grimcave të tjera që kalonjnë nga qarkullimi venoz në tru, njëkohësisht mund të jetë dhe një bazë potenciale për formimin e trombeve in situ. Megjithatë është krejtësisht e panjohur se si një strukturë anatomike e pranishme në lindje në pjesën më të madhe të popullsisë mund të transformohet në një PFO shkaktare Stroku në disa. Ekziston një koncept relativisht I ri ku faktorë nxitës mund të lucidojnë këtë shndrrim patologjik. Një trigger mund të jetë ekspozimi afat - shkurtër ndaj një nxitësi (toksinat, kafeina, aktiviteti fizik, infeksioni) , të cilat mund të krijojnë një gjëndje protrombotike. Studimet e fundit raportojnë një lidhje të rëndësishme midis faktorëve trigger si (aktiviteti fizik I vrullshëm, konsumimi I substancave dhe virozat) dhe stroke iskemik tek të rrinjtë (<50 vjec) . Megjithatë pyetjes fondamentale: cilët janë faktorët e lidhur me PFO që rrisin probabilitetin që PFO të kthehet në shkaktarin e strokut kriptogjenik dhe jo në një gjetje incidentale? Do të përpiqemi ti kthejmë një përgjigje duke u bazuar në studime të cilët kanë analizuar të gjithë elementët morfometrikë (gjatësia e kanalit, lartësia, shkalla e shuntit) që mund të kontribojnë në rritjen e riskut për aksidente cerebrovaskulare.

Fjalë kyç: Patent forame ovale, studimet ekografike, aksidente cerebrovaskulare.

VLERA PROGNOSTIKE E PRO - BNP NË PACIENTËT ME INSUFICIENCË KARDIAKE DHE FRAKSION EJEKSIONI TË RUAJTUR. TË GJUASH SHIGJETA NË ERË. PO SIKUR TË SHTOHET DHE TROPONINA NË PUZZLE E HFPEF?

Juliana Karanxha[1], Mirjeta Guni[1], Elona Dado[2], Nereida Xhabija[1], Monika Dede[1], Iris Mone[3]
[1]*Spitali Amerikan,*
[2]*Spitali Villa Maria,*
[3]*Departamenti I Fiziologjisë UMT*

Abstrakt

Hyrje: Insuficienca kardiake me fraksion ejeksioni të ruajtur është një c'rregullim heterogjen me etiologji të shumta dhe mbivendosje mekanizmash fizpatologjikë 1. Matjet e biomarkerave qarkullues na japin shpesh informacion në lidhje me proceset patologjike të HF, pavarsisht se diagnostikimi vetem nëpërmjet biomarkerave ka qënë shumë I dobët për shkak se vetëm peptidi natriuretik ka treguar rilevancë. Në këtë artikull ne do të analizojmë të gjithë biomarkerat e identifikuar të HFpEF, shumica e të cilëve janë të lidhur me dëmtimet dhe stretching të miokardit (duke përfshirë NPs dhe TPI) . Megjithatë do të përpiqemi të krijojmë një pasqyrë të plotë duke përfshirë dhe biomarkerat e inflamacionit, c'rregullimeve të matriksit jashtëqelizor, senescencës, disfunksionit vaskular, anemi / mungesë hekuri, obezitet. Në fund do të analizojmë biomarkerat e rinj, metabolitet plazmatike dhe mikroRNA - qarkulluese. Kemi një rrugë të gjatë përpara për të kuptuar sa më mirë kompleksitetin e HFpEF dhe një qasje gjithëpërfshirëse e biomarkerave rekomandohet për të karakterizuar fenotipet / endotipet specifike të HFpEF për përmirësimin e terapisë dhe stratifikim e riskut. Peptidi natriuretik: Kemi tre isoforma të këtij peptidi të cilat sekretohen si pre - hormone, peptidi natriuretik atrial, peptidi natriuretik i tipit B dhe i tipit C 2. Të gjitha këto peptide veprojnë si hormone pleiotropike duke kontribuar në homeostazën kardiovaskulare si dhe në mbingarkesën presive dhe volumore 3, 4. Evidencat në lidhje me peptidin natriuretik në insuficiencën kardiake i atribuohen NPs - ve të cilat janë Gold standart diagnostik dhe prognostik i biomarkerave në HF 5, 6. Neprilisina e tretshme: në sistemin kardiovaskular neprilisina stimulon prodhimin e shumë peptideve vasoaktive, (disa me efekt vasodilatator si NPs, adrenomedulina, bradikinina) dhe të tjera vasokonstriktorë (angiotensina I, II, endotelina) 7. Përdorimi i neprilisinës në HFpEF ka pasur rezultate të diskutueshme pavarsisht se kohët e fundit është spekulluar me faktin se nivele të larta të saj mund të identifikojnë pacientë me HFpEF që përfitojnë nga terapia me sacubitril / valsartan 8, 9. Troponina high sensitivity (hs - cTn) : nga studime të shumta është vëne re se ky biomarker mund të parashikojë zhvillimin e HF, dhe të pasqyrojë dëmtimet e vazhdueshme të miokardit në një spektër të gjërë HF 10, 11. Megjithatë është vlerësuar rritja e troponinës në pacientët me HFpEF dhe ajo që është vënë re ka qenë nivele të larta të saj në qetësi të cilat lidhen me rritje të presioneve ne kapilarët pulmonarë dhe disfunskion diastolik dhe sistolik. Nivelet e troponinës korrelojnë me hipoksigjenim dhe mospërputhje midis ofertës dhe kërkesës. Përvec peptidit të jetës (NPs) një qasje holistike duke përfshirë biomarkera të cilët japin informacion mbi komponentët jo kardiakë të HFpEF mund të pasurojë kuptimin e kësaj sindrome dhe mund të jenë të dobishëm në klasifikimin e fenotipeve / endotipeve të HFpEF.

Fjalë kyç: Insuficienca kardiake, HFpEF, disfunskion diastolik dhe sistolik.

TROMBOZA E VENAVE TË THELLA NË PACIENTËT ME MOSHË TË RE.

Dr. Julinda Koçi[1], Prof. Dr. Sokol Xhepa[2]
Mjeke interniste, Shërbimi I Kirurgjisë vaskulare, QSU 'Nënë Tereza', Tiranë

Abstrakt

Hyrje: Përgjatë viteve të fundit është vënë re një tendencë në rritje e shfaqjes së Trombozës së venave të thella (TVTH) në pacientët me moshë të re. Tromboza në vetvete ka të bëje me formimin e një trombi në venat e thella të ekstremiteteve, me shpesh në gjymtyrët e poshtëm. Kjo mund të vijë si pasojë e një eventi të caktuar që mund të jetë trauma, kirurgji e kohëve të fundit, qëndrimi në shtrat për një kohë të gjatë ose pas lindjes në gratë e reja. Por mund të ndodhë dhe pa një shkak specifik, në këto raste mund të jetë një sëmundje hereditare gjenetike e panjohur. Ekografia, matjet e D - Dimerit, vleresimi klinik shërbejnë për të vendosur diagnozën, për trajtimin e pacientëve dhe ndjekjen e tyre në dinamikë. Ky është një studim prospektiv, 2 - vjeçar, I realizuar me 130 pacientë të hospitalizuar në Shërbimin e Kirurgjisë Vaskulare, QSUT, të diagnostikuar me 'Trombozë të venave të thella'. Të gjithë këta pacientë u trajtuan me anticoagulant parenterale, të ndjekur me aPTT çdo 6 orë ose LMWH, corape elastokompresive të përshtatur sipas permasës së gjymtyrës së prekur. Gjatë hospitalizimit u ndoqën me analiza rutine, markues tumorale dhe ekzaminime imazherike të nevojshëm. Qëllimi ynë në këtë studim është të përcaktojmë shkakun kryesor të TVTH në këta pacientë me moshë të re dhe korrelacionin e shfaqjes dhe klinikës së TVTH me vlerat e D - Dimerit. Gjithashtu me rëndësi është vlerësimi i impaktit të faktorëve gjenetike në keta pacient, sipas të dhënave të tyre laboratorike. Si përfundim, në bazë të të dhënave, vlerësuam një predominancë të pacientëve femra kundrejt meshkujve. Shumica e tyre kishin anamnezë për sëmundje malinje ose kemioterapi në vazhdim, ndërsa një pjësë ishin femra në moshë të rë ne periudhën postpartum ose laktacion. D - Dimeri shërben për të përjashtuar diagnozën e Trombozës së venate të thella, por vlerat e tij në rast se kjo është prezente duhët të korrelohen me klinikën. Ekografia mbetet ekzaminimi I linjës së parë për diagnostikimin e TVTH, në përcaktimin e përmasave të trombit dhe lokalizimin e tij si dhe për ndjekjen e ecurisë së trombit cdo 6 muaj. Për shkak të pamundësisë së kryerjes së panelit të analizave gjenetike në laboratorin e QSUT dhe kostos së lartë të tyre, nuk mund të bëjmë një vlerësim të saktë për impaktin e tyre në TVTH. Gjithashtu feedback - u nga pacientët pas daljes nga spitali është i ulët përsa i përket rezultatit të këtyre testeve është shumë i ulët.

Fjalë kyç: TVTH, moshë e re, antikoagulim, paneli i testeve gjenetik, elastokompresion.

NDIKIMI I SINDROMËS SË RASKAPITJES PROFESIONALE TE INFERMIERËT: RREZIQET, PASOJAT DHE STRATEGJITË E MENAXHIMIT.

Dr. Juventina Ngjela
Lektore dhe kërkuese shkencore, Albanian University, Tirana, Albania

Abstrakt

Hyrja: Infermierët, brenda sistemit të kujdesit shëndetësor, janë të ekspozuar ndaj rreziqeve të ndryshme të lidhura me zhvillimin e sindromës së djegies profesionale. Kjo sindromë përfshin lodhjen emocionale, depersonalizimin dhe uljen e arritjeve personale. Duke pasur parasysh se infermierët janë në kontakt të vazhdueshëm dhe ndërveprim me pacientët, familjet dhe kolegët e tyre, ata bëhen të ndjeshëm ndaj zhvillimit të kësaj sindrome. Faktorët që mund të kontribuojnë në këtë ndjeshmëri përfshijnë rritjen e kohës që kërkohet për të përmbushur nevojat e pacientëve dhe familjeve të tyre, mungesën e respektit dhe bashkëpunimit, si dhe disfunksionin në punën në ekip me profesionistët e tjerë të kujdesit shëndetësor. Pasojat e djegies profesionale janë të rënda, pasi ajo zvogëlon përputhshmërinë me standardet profesionale, ndikon negativisht në cilësinë e kujdesit ndaj pacientit dhe rrit mundësinë e gabimeve mjekësore dhe komplikimeve. Për këtë

arsye, identifikimi, parandalimi dhe trajtimi i sindromës së djegies janë të rëndësishme për shëndetin publik.
Qëllimi: Ky studim ka për qëllim të shqyrtojë dhe analizojë ndikimin e sindromës së djegies profesionale në aftësinë e stafit infermieror për të përmbushur në mënyrë efektive përgjegjësitë e tyre.
Metodologjia: Ky hulumtim bazohet në një metodë sasiore, përmes mbledhjes së të dhënave nga pyetësorë të standardizuar, konkretisht Maslach Burnout Inventory (MBI) . Të dhënat janë mbledhur elektronikisht dhe pyetësorët janë shpërndarë në mënyrë të rastësishme në disa qytete të Shqipërisë.
Konkluzionet: Parandalimi dhe menaxhimi i sindromës së djegies profesionale është thelbësor dhe përfshin ndërhyrje të tilla si mbështetje psiko - sociale, menaxhimi i stresit dhe përmirësimi i kushteve të punës. Njohja e hershme e simptomave dhe ndërhyrjet e përshtatshme janë vendimtare për mirëqenien e infermierëve dhe për sigurimin e kujdesit cilësor për pacientët. Duke u bazuar në hipotezat dhe rezultatet e pritura, mund të sugjerohet zbatimi i një programi të strukturuar për menaxhimin e stresit dhe zhvillimin profesional, si dhe ofrimi i këshillimit psikologjik për të adresuar faktorët kontribues në djegie. Ka një lidhje të qartë midis djegies profesionale dhe shëndetit të profesionistëve të kujdesit shëndetësor. Infermierët duhet të marrin një rol aktiv në kujdesin për veten si një metodë parandalimi dhe trajtimi. Praktikimi i strategjive për të menaxhuar stresorët e jetës së punës dhe personale është thelbësor për të reduktuar ndikimin e djegies profesionale. Kjo sindromë mund të identifikohet dhe monitorohet lehtësisht.

Fjalë kyç: Stafi infermieror, djegia profesionale, mbështetje psiko - sociale, shëndeti ne pune, djegia profesionale, etj.

EFEKTET E RADIOKIRURGJISË NË KALFORMIMET ARTERIOVENOZE.

Dr. Keisi GjYLI, Dr. Sidorela SELMANI, DR. Areda Cara, Prof Dr Artur XHUMARI
[1] *Rezident Neurokirurgjie, QSUT "Nënë Tereza" Tiranë*
[2] *Rezident Neurokirurgjie, QSUT "Nënë Tereza" Tiranë*
[3] *Rezident e Neurokirurgjisë, QSUT "Nënë Tereza" Tiranë*
[4]*Neurokirurg, Shefe e Departamentit të Neurokirurgjisë "Nënë Tereza" Tiranë*

Abstrakt
Hyrje: Një keqformim arteriovenoz është një ndërthurje e lidhjeve anormale të enëve të gjakut ndërmjet arterieve dhe venave që prishin rrjedhën e gjakut dhe shpërndarjen e oksigjenit në indet e afërta. Edhe pse trajtimi konsiston në tre opsione kirurgjikale. E para është heqja kirurgjikale, embolizimi i dytë dhe e fundit, por jo më pak e rëndësishme, radiokirurgjia. Megjithatë fokusi ynë në këtë studim janë efektet e radiokirurgjisë në AVM. Radiokirurgjia përdoret gjithnjë e më shumë për menaxhimin e AVM specifike. Për lezione të vogla që janë zakonisht të thella dhe / ose në vende elokuente, radiokirurgjia përfaqëson një opsion trajtimi parësor të sigurt dhe efikas. Ne paraqesim një seri prej 8 pacientësh me AVM të cilët iu nënshtruan radiokirurgjisë në periudhën 2017 - 2023 në vende të ndryshme (kryesisht në zonën frontale, temporale dhe okupitale) .
Metodat: Është kryer një seri rastesh retrospektive krahasuese duke përdorur kartelën mjekësore elektronike ku identifikohen të gjithë pacientët që iu nënshtruan radiokirurgjisë për AVM, në Departamentin e Neurokirurgjisë, QSUT "Nënë Tereza", për periudhën janar 2017 - gusht 2023. Ata janë vlerësuar para operacionit. me anë të studimeve imazherike (CT, dhe / ose MRI) dhe gjithashtu pas operacionit me studime imazherike.
Rezultatet: Demografia: Studimi përfshinte 8 pacientë nga të cilët 5 ishin meshkuj dhe 3 femra. Ndër pacientët tanë të përfshirë, vetëm dy prej tyre u trajtuan dy herë. Trajtimi: Radiokirurgjia

për të gjithë pacientët që përdorin 10 - 20 Gy varet nga mosha, shëndeti, madhësia dhe vendndodhja e AVM të trurit.
Përfundim: Radiokirurgjia stereotaktike luan një rol të madh në trajtimin e AVM të trurit. Radiokirurgjia është një opsion trajtimi ambulator jo - invaziv që zakonisht konsiderohet për AVM - të e vogla që janë të vështira ose të rrezikshme për t'u hequr kirurgjikisht. Në të gjithë pacientët vërehet një ulje e rëndësishme e AMV në imazherinë postoperative.

Fjalë kyç: Keqformim arteriovenoz, Radiokirurgji, CT, MRI.

HEMATOMA SUBDURALE SPINALE ME FIBRILACION ATRIAL JO - VALVULAR GJATË TRAJTIMIT ME RIVAROXABAN.

Dr. Keisi Gjyli[1], Dr. Maren Ruka[2], Prof Dr Artur Xhumari[3]
[1]Rezidenciale e Neurokirurgjisë, QSUT "Nënë Tereza" Tiranë
[2]Neurokirurge "Nënë Tereza" Tiranë
[3]Neurokirurg, Shef i Departamentit të Neurokirurgjisë "Nënë Tereza" Tiranë.

Abstrakt
Hematoma spinale subdurale (SSDH) është një entitet i rrallë por i njohur që mund të shkaktojë mosfunksionim të rëndë dhe të pakthyeshëm motorik, ndijor dhe autonom nëse nuk dekompresohet në kohën e duhur. Dihet se ato shkaktojnë ngjeshje të kordonit dhe dhimbje radikulare. Megjithatë, ka disa raste të raportuara për pacientët me hematomë subdurale kurrizore të shoqëruar me trajtim antikoagulant. Ne paraqesim një rast të një pacienti mashkull në trajtim antikoagulues, i cili zhvilloi dhimbje të menjëhershme të shpinës dhe monoplegji progresive të shpejtë.
Metodat: Një seri rastesh prospektive, jo krahasuese u krye duke përdorur kartelën elektronike mjekësore, duke identifikuar një pacient i cili iu nënshtrua një operacioni për hematomë spinale subdurale të shoqëruar me rivaroxaban në Departamentin e Neurokirurgjisë, QSUT "Nënë Tereza", për periudhën qershor 2024. Ai u vlerësua para operacionit me ekzaminim neurologjik, studime imazherike (CT, dhe / ose MRI) . Simptomat dhe shenjat e pacientit u vlerësuan në periudhën e menjëhershme si dhe në periudhën e hershme postoperative.
Rezultatet: Demografia - Studimi përfshiu vetëm një pacient, i cili është mashkull. Etiologjia: Hematoma spinale subdurale me fibrilacion atrial jo valvular gjatë trajtimit me rivaroxaban. Pas pranimit pacienti u paraqit me dhimbje të papritur të shpinës, monoplegji dhe mosmbajtje urinare dhe mosmbajtje fekale. Trajtimi actual - Laminektomia, aspirimi i hematomës.
Përfundim: Hematoma subdurale spinale është një emergjencë neurologjike. Kur një pacient që merr antikoagulantë zhvillon simptoma që sugjerojnë hemorragji intraspinal, antikoagulantët duhet të ndërpriten menjëherë, të administrohen antidotat e duhur dhe të kryhet Ct i menjëhershëm. Diagnoza e hershme dhe evakuimi i hematomës do të rezultojë në një probabilitet më të madh të rikuperimit, duke treguar se zbulimi i hershëm dhe ndërhyrja kirurgjikale janë shumë të rëndësishme për prognozën e SSDH. Ne raportojmë për një rast të SSDH që kemi përjetuar. Në këtë rast ndërhyrja e hershme kirurgjikale është kryer pas fillimit të SSDH, ka pasur një përmirësim të monoplegjisë dhe rikuperim të plotë të inkontinencës urinare dhe rektale.

Fjalë kyç: Hematoma subdurale spinale, antikoagulant, rivaroxaban, CT.

KEQFORMIMI I KANALEVE SINUSOIDALE TË ZGJERUARA, NJË SFIDË E NEURO - KIRURGJISË. RAPORTI I DY RASTEVE.

Md. Klarisa Prenga[1], Md. Artid Lame[2]
[1]Mjeke Specializante, Departamenti i Neuro - Kirurgjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.
[2]Neurokirurg, Departamenti i Neuro - Kirurgjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Kanalet sinusoidale të trurit janë lezione vaskulare që mund të rezultojnë në paaftësi të rënda neurologjike pas hemoragjisë. Zhvillimi i simptomave në raste të tilla është akut dhe maksimal që në fillim. Ato përbëjnë rreth 30% të të gjitha malformacioneve kavernoze intrakraniale dhe, për shkak të kompleksitetit anatomik të trungut të trurit, rezekcioni i tyre është shumë sfidues. Mikrokirurgjia mbetet trajtimi i zgjedhjes, megjithatë, vazhdon të ekzistojë debat mbi përzgjedhjen e pacientëve dhe indikacionet për ndërhyrje kirurgjikale. Një rezekcion i suksesshëm i një BSCM vlerësohet nga heqja e plotë e lezionit dhe mungesa e deficiteve neurologjike të reja të përhershme.
Materiale dhe Metoda: Paraqesim dy raste të BSCM të gradës III sipas Lawton, me paraqitje klinike të paralizive të shumta të nervave kranialë dhe ataksi pas një hemorragjie simptomatike të parë në fazën akute. Kavernoma e lokalizuar në pons u trajtua me kraniotomi retrosigmoide përmes këndit cerebellopontin ipsilateral. Rasti i dytë ishte i lokalizuar në medulla oblongata dhe u arrit përmes kraniotomisë suboksipitale me rrugë telovelare. Pavarësisht debatit të vazhdueshëm në përzgjedhjen e pacientëve që përfitojnë më shumë, ne u referuam konsensusit ndërkombëtar Delphi të vitit 2022.
Rezultate: Pacientët u përgjigjën mirë ndaj kirurgjisë. U arrit rezekcioni i plotë. Nuk pati komplikacione intraoperative apo postoperative. Pacienti i parë u lirua nga spitali një javë pas operacionit. Rasti i dytë është i fundit dhe pacienti është ende i shtruar në spital në institutin tonë.
Konkluzione: Rezekcioni mikrokirurgjikal përfaqëson standardin e kujdesit pas hemorragjisë simptomatike në BSCM. Duke marrë parasysh shpërndarjen anatomike në afërsi të trakteve ngjitëse dhe zbritëse dhe bërthamat e nervave kranialë, rreziku i dëmtimit të indit normal elokuent është shumë i lartë. Prandaj, kavernomat e trungut të trurit përbëjnë një sfidë neurokirurgjikale.

Fjalë kyç: Kanalet Sinusoidale Të Trurit BSCM, medulla oblongata, pons, sistemi i gradimit Lawton, konsensusi Delphi, çrregullime vaskulare.

VLERËSIMI I ECURISË KLINIKE TË PACIENTËVE ME KALKULOZË BILIARE SIPAS TEKNIKAVE OPERATORE TË PËRDORURA GJATË KOLECISTEKTOMISË.

Md. Klea Lashi[1], Prof. Arvin Dibra[2]
[1]Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University.
[2]Klinika Kirurgjikale Nr 1, Qendra Spitalore Universitare " Nënë Tereza", Tiranë.

Abstrakt
Objektivi i studimit: Qëllimi i studimit është të vëzhgojë pacientët e trajtuar për gurët e vezikës biliare, duke vlerësuar marrëdhënien midis teknikave operative të përdorura dhe rolit të faktorëve të tjerë shoqërues në zgjedhjen e teknikave të tilla.
Pacientët dhe Metodat: Popullata studimore përbëhet nga 50 pacientë që iu nënshtruan kirurgjisë së kolecistektomisë në Qendrën Spitalore Universitare të Tiranës, Klinika Kirurgjikale Nr 1. Demografia e pacientëve u nxorr në mënyrë retrospektive nga të dhënat e tyre mjekësore individuale, të marra nga qendra statistikore. U përfshinë pacientët që iu nënshtruan

kolecistektomisë gjatë periudhës Korrik - Gusht 2023. Të dhënat mjekësore të pacientëve u mblodhën dhe u regjistruan në databazën tonë, ku u vlerësuan bazuar në disa parametra, duke përfshirë diagnozën në shtrim, mënyrën e shtrimit në klinikë, moshën, gjininë, rezultatet e testeve laboratorike, të dhënat e imazherisë diagnostike, komplikacionet dhe ditët e qëndrimit në spital. Teknika kirurgjikale u përcaktua sipas gjendjes së pacientit dhe mënyrës së pranimit nga urgjenca apo planifikimit të ndërhyrjes kirurgjikale.
Rezultatet: Në analizën e të dhënave të pacientëve sipas gjinisë 66% e pacientëve të operuar ishin gra, ndërsa 34% ishin meshkuj. Mosha mesatare e pacientëve ishte 54 vjeç. 70% e pacientëve të operuar ishin planifikuar sipas sistemit referues, ndërsa 30% e tyre kishin mbërritur përmes urgjencës kirurgjikale. Teknika laparoskopike u krye në 70% të pacientëve, ndërsa në 30% u krye kolecistektomi hapur. Pacientët që iu nënshtruan kolecistektomisë së hapur kishin një qëndrim mesatar në spital prej 2. 6 ditësh, ndërsa ata që iu nënshtruan laparoskopisë kishin një qëndrim mesatar në spital prej 1. 5 ditësh. Në total kishte 2. 1 ditë qëndrim me një interval prej 2. 53 ± 1. 76 ditë. Komplikacionet post - operatore për të dyja metodat kirurgjikale ishin të rralla, por me të shpeshta në kolecistektominë e hapur, pacientët mbi 60 vjeç dhe me sëmundje bashkëshoqëruese.
Konkluzione: Nga kolelitiaza vuajnë më shumë femrat se meshkujt. Qëndrim më të shkurtër në spital e kishin pacientët që operoheshin me metodën e laparoskopisë. Kjo tregon avantazhin e metodës laparoskopike mbi kolecistektominë e hapur, me ulje të kostove spitalore dhe komplikacione më të ulëta.

Fjalë kyç: Kolelitiasis, kolecistektomia, teknika operatore.

SARKOIDOZA KUTANE.
Kledian Deda, Ervin Rapushi, Polikron Pulluqi
Shërbimi i Mjekësisë sëFamiljes QSUNT

Abstrakt
Hyrje: Sarkoidoza është një sëmundje sistemike enigmatike që diagnostikohet duke përjashtuar etiologjitë e tjera inflamatore granulomatoze. Manifestimet multisistemike dhe polimorfizimi klinik e bën sfidë për mjekët. Lëkura është organi më i prekur nga sarkoidoza pas pulmoneve. Manifestimet dermatologjike mund të ndodhin para, gjatë ose pas përfshirjes sistemike dhe tipi i lezioneve mund të jetë një tregues prognostik. Biopsia e lëkurës është më e lehtë dhe më pak invazive se organet viscerale.
Qëllimi: Njohje e sarkoidozës fokusuar në frekuencën e lezioneve kutane, diagnozën diferenciale përhapjen e saj dhe menaxhimi.
Metodologjia: Rishikimi i protokolleve ekzistuese dhe i eksperiencave ndërkombëtare lidhur me protokollet e mjekimit për sarkoidozën. Hulumtimi i studimeve të fundit mbi risitë e gjetura për sarkidozën kutane.
Rezultatet: Njohja me incidencën në popullatë dhe grupet më të rrezikuara. Njohja e lezioneve kutane si shenjë e dukshme e një sëmundjeje multisistemike dhe me simptoma të përgjithshme të shumta për të siguruar një të dhënë të dukshme drejt diagnozës si një burim lehtësisht i arritshëm për diagnozën histologjike. Njohje me veçoritë klinike të manifestimeve kutane të sarkoidozës dhe orientimi që ato japin mbi prognozën e sëmundjes. Aftësimi në kryerjen e diagnozës diferenciale të sarkoidozës kutane. Udhëzime për menaxhimin dhe trajtimin e saj.
Përfundimi: Rishikim i incidencës së sarkoidozës në popullata të caktuara dhe grupet e rrezikuara për sarkoidozë. Njohje me format kutane të sarkoidozës dhe aftësimi për kryerjen e diagnozës diferenciale duke çuar në diagnostikim të shpejtë dhe me lezione minimale.

Fjalë kyç: Sarkoidozë kutane, diagnozë diferenciale, lëkura.

LEUKOPENIA MEDIKAMENTOZE POST TRANSPLANTIT RENAL.

Klejda Çollaku[1], Arjana Strakosha[2], Alma Idrizi[2], Elvana Rista[3], Armanda Saraci[4]
[1]Reparti i Nefrologjië, Spitali Rajonal Peshkopi.
[2]Departamenti i Nefrologjisë, Dializës dhe Transplanteve, QSUT "Nënë Tereza", Tiranë.
[3]Reparti i Nefrologjisë, Spitali Hygeia Tiranë;
[4]Reparti i Nefrologjisë, Spitali Krujë

Abstrakt
Hyrje: Transplanti Renal konsiderohet alternativa më e mirë terapeutike për pacientët me Sëmundje Renale Kronike në stadin e V (pestë) . Leukopenia (neutropenia) medikamentoze pas transplantimit renal është një komplikacion i njohur i cili rrit rrezikun për infeksione sekondare kryesisht nga cytomegalovirus dhe jo vetëm. Leukopenia është më e zakonshme në periudhën fillestare post Tx Renal për shkak të terapisë së induksionit dhe imunosupresoreve. Këto medikamente përfshijnë Mycophenolate Mofetil (MMF) , Valganciclovir, Tacrolimus të cilat luajnë një rol thelbësor në parandalimin e flakjes akute dhe kronike pas transplantimit renal. Leukopenia severe kërkon ndërhyrje urgjente terapeutike duke identifikuar shkakun virologjik apo medikamentoz, si dhe reduktimi i dozës ose ndërprerjes së tij. Në të tilla situata nevojitet një vendim i ekuilibruar pasi ndërprerja e medikamenteve imunosupresive mund të rriskojë flakje akute.
Rast klinik: Një burrë 36 - vjeçar me Sëmundje Renale Kronike në stadin e V (të fundit) , i nënshtrohet Transplantit Renal me donatore nënën e tij. Hemograma para ndërhyrjes kirurgjikale ishte normale. Dy muaj pas transplantit renal në kontrroll rutinë u evidentua leukopeni (1400 / µl) me neutropeni (700 / µl) . Hemoglobina ishte 10, 2 g / dl (anemi) , numri i trombociteve ishte normal, ndërsa funksioni renal ishte i ulur: me urea 37, 9 mg / dl dhe kreatinina 1, 82 mg / dl. Terapia imunosupresive përbëhej nga Steroidet, Acidi Mykophenolic, Tacrolimus dhe Valganciclovir. Ekzaminimet virologjik rezultuan negative për këtë arsye u suspektua për leukopeni të shkaktuar nga mjekimi, u reduktuan dozat e medikamenteve të marra. Në konsultë me mjekun hematolog u fillua trajtimi me filgrastim (G - CSF) . Pas fillimit të terapisë G - CSF, u vu re një rikuperim gradual i numrit të qelizave leukocitare. Doza e Takrolimusit u reduktua në bazë të nivelit të tij në gjakun periferik (Tacrolimus 3. 1ng / ml) . Dy javë më vonë numri i qelizave leukocitare u normalizua në (5400 / µl) dhe mbeti i qëndrueshëm deri 11 muaj pas ndjekjes në dinamike.
Konkluzion: Leukopenia është faktor rreziku për komplikacione infektive dhe mortalitet, si dhe flakjen akute. Identifikimi i shkaqeve të leukopenisë në pacientët e transplantuar është sfidë më vete, por shkalla e vështirësisë rritet kur shkaktar janë medikamentet, duke na vendosur para një dileme në modifikimin e dozës së medikameteve apo ndërprerjen definitive të tij.

Fjalë kyç: Transplant renal, leukopenia post Tx Renal, cytomegalovirus, medikament imunosupresiv.

NDIKIMI I STATINAVE NË ULJEN E NIVELIT TË LDL - KOLESTEROLIT DHE KOMBINIMET TERAPEUTIKE NË TRAJTIMIN E DISLIPIDEMIVE.

Klementina Koroveshi

Abstrakt
Qëllimi: Statinat mbeten terapia e zgjedhjes së parë ne trajtimin e dislipidemive, pasi reduktojnë rrezikun e patologjive kardiovaskulare duke ulur nivelin e LDL - kolesterolit. Pavarësisht

përdorimit të tyre për kohë të gjatë. Qëllimi i këtij studimi është vlerësimi i kapacitetit maksimal të statinave në uljen e nivelit të LDL - kolesterolit.
Metoda: Në këtë studim u përfshinë 8051 banorë, nga 3 lagje të qytetit të Korçës, përkatësisht lagjet 7, 10 dhe 18. U morrën në studim kartelat mjekësore të pacientëve që kanë marrë mjekim për dislipidemi në 5 vitet e fundit.
Rezultatet: Nga 96 pacientë që kishin marrë trajtim për dislipideminë 55 ishin femra dhe 41 meshkuj. Nga grupi i statinave, bari më i përdorur rezultoi atorvastatina e dhënë në 38 pacientë (39. 58%) e ndjekur nga simvastatina në 29 pacientë (30. 21%) dhe rosuvastatina ne 23 pacientë (23. 91%) . Asnjë nga pacientët nuk është trajtuar njëkohësisht me kombinim të 2 barnave të ndryshëm gjatë periudhës kohore të marrë në studim. Nga të gjithë pacientët e marrë në studim dhe të trajtuar me statina, asnjëri prej tyre nuk ka pasur një ulje të nivelit të LDL - kolesterolit > 50%. Nga pacientët e marrë në studim për periudhën kohore 5 - vjeçare, 43 prej tyre (44. 79%) janë diagnosikuar në të njëjtën kohë dhe me Diabet Mellitus të tipit II. 31 prej pacientëve (32. 29%) janë diagngostikuar me një sëmundje kardiovaskulare, 5 prej tyre (5. 20%) me sëmundje obstruktive arteriale periferike dhe 3 pacientë (3. 125%) me stenozë të karotides.
Konkluzione: Për disa pacientë me një nivel fillestar të LDL kolesterolit shumë më të larta se norma me faktorë shtesë risku si sëmundjet kardiovaskulare, administrimi i një statine, edhe pse në dozën më të lartë të mundshme mund të mos mjaftojë për ta cuar nivelin e LDL brenda kufirit të normës. Prandaj, para se të vendoset për fillimin e trajtimin do ishte më e favorshme nëse bëhet një përllogaritje e uljes së mundshme që pritet duke marrë parasysh edhe kapacitetin maksimal të statinave në uljen e nivelit të LDL kolesterolit. Tek pacientët që llogaritet se efekti i statinave është jo i mjaftueshëm, mund të ndiqet një strategji tjetër mjekimi siç është ajo e shtimit të një bari të dytë si psh: fibratet ose ezetimibi.

Fjal kyç: Statinat, sëmundje kardiovakulare, LDL - Kolesterol etj.

SARKOIDOZA HEPATIKE MUND TË IMITOJË NJË METASTAZË.

Klerida Shehu[1], Benard Shehu[2], Erald Vasili[3], Migena Gega[1]
[1]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.*
[2]*Departamenti i Kardiologjisë, QSUNT, Tiranë.*
[3]*Departamenti i Radiologjisë, Spitali Amerikan Tiranë.*

Abstrakt
Sarkoidoza është një sëmundje granulomatoze sistemike, pa kazeza, me një etiologji të panjohur. Shfaqja më e shpeshtë është pulmonare dhe mediastinale, megjithëse mund të prekë çdo organ tjetër. Është shumë e pazakontë që fillimi i sëmundjes të ndodhë si një tumor i izoluar hepatik. Një paciente 36 - vjeçare pa ankesa u shtrua për një ekzaminim rutinë me ultratinguj abdominal. Rezultati ishte një tumor i mëlçisë me diametër 3cm x 2cm. MRI nuk mund të zbulonte natyrën e lezionit dhe nuk mund të përjashtonte malinjitetin. Nivelet e gjakut të transaminazave alanine, aspartat transaminazave, fosfatazës alkaline dhe gama - glutamyl transferazës ishin brenda intervalit normal. Parametrat autoimune ishin negative. Një biopsi Tru - Cut e mëlçisë u krye në bazë të diagnozave fillestare të tuberkulozit, limfomës dhe sarkoidozës. Vlerësimi histopatologjik zbuloi inflamacion granulomatoz jo kazezatik. U rekomandua një hetim për sarkoidozën hepatike dhe tuberkulozin. Nivelet e enzimës konvertuese të angiotenzinës ishin 6 herë më të larta se normalja. Gama interferoni ishte brenda normales dhe testi Mantu ishte negativ. Bazuar në këtë, diagnoza ishte sarkoidozë me përfshirje hepatike.

Fjalë kyç: Sarkoidozë, biopsi, mëlçi, ekografi abdominale.

PËRDORIMI I INTELIGJENCËS ARTIFICIALE NË DIAGNOSTIKIMIN E SËMUNDJEVE TË MUSHKËRIVE.

Klodeta Grosha
Pneumologe

Abstrakt

Hyrje: Inteligjenca Artificiale (IA) po transformon diagnostikimin e sëmundjeve të mushkërive, duke ofruar mjete të reja për rritjen e saktësisë diagnostikuese dhe personalizimin e trajtimeve. Përparimet në algoritmet e mësimit të makinerisë (machine learning) dhe përpunimit të imazheve po ndihmojnë në identifikimin e sëmundjeve pulmonare me efikasitet më të lartë dhe kohë më të shkurtër. Kjo qasje novatore mund të ndryshojë rrënjësisht mënyrën se si mjekët diagnostikojnë dhe monitorojnë gjendjet pulmonare.

Objektivi: Ky prezantim synon të diskutoj përparimet më të fundit në aplikimin e IA - së për diagnozën e sëmundjeve pulmonare, përfshirë kancerin e mushkërive, sëmundjet intersticiale dhe sëmundjet obstruktive kronike të mushkërive (COPD) . Gjithashtu, do të diskutohet ndikimi i këtyre teknologjive në praktikën klinike dhe të ardhmen e mjekësisë pulmonare.

Metodat: Ky studim përmbledh një rishikim të literaturës aktuale mbi përdorimin e IA - së në analizën e të dhënave imazherike, si radiografitë e gjoksit dhe skanimet CT, të kombinuara me sisteme mësimi të thellë (deep learning) .

Rezultatet: Studimet tregojnë se përdorimi i IA - së rrit ndjeshmërinë dhe specifikën e analizave diagnostikuese, duke zvogëluar gabimet e interpretimeve njerëzore. Algoritmet e bazuara në IA mund të identifikojnë nodule të vogla në mushkëri që shpesh injorohen nga ekspertët dhe të dallojnë nën - tipa të ndryshëm të sëmundjeve pulmonare me më shumë saktësi se teknikat tradicionale. Këto sisteme gjithashtu ofrojnë mjete për monitorimin e sëmundjeve në kohë reale, duke ndihmuar në përcaktimin e trajtimeve më efektive për pacientët.

Përfundime: Implementimi i IA - së në fushën e pneumologjisë ofron mundësi të mëdha për të përmirësuar rezultatet e pacientëve dhe për të rritur efikasitetin e shërbimeve mjekësore. Megjithatë, sfidat etike dhe praktike, si privatësia e të dhënave dhe integrimi i këtyre teknologjive në sistemet klinike, mbeten një fushë me nevojë për rishikim të mëtejshëm. Teknologjia e IA - së do të vazhdojë të evoluojë dhe pritet të jetë një mjet thelbësor për mjekët pulmonologë në të ardhmen.

Fjalë kyç: Inteligjenca artificiale, diagnostikim, sëmundjet pulmonare, achine learning, mjekësi pulmonare.

ORIGJINA E PANJOHUR E NJË RASTI TË RALLË TË KILOPERIKARDIUMIT

Dr. Shk. K. Krakulli, Dr. F. Hamitaj, Dr. E. Bejko, As. Prof. H. Kolani, As. Prof. A. Veshti.

Abstrakt

Hyrje: Kylopericardium është një gjendje e rrallë klinike në të cilën chyle rrjedh në hapësirën perikardiale për shkak të çrregullimeve të sistemit limfatik. Mund të jetë idiopatike ose të ndodhë në mënyrë dytësore pas një gjendjeje tjetër klinike. Menaxhimi optimal arrihet nëpërmjet ndërhyrjes kirurgjikale për të penguar rrjedhjet dhe kullimin e lëngjeve. Në këtë raport, ne diskutojmë një pacient mashkull 64 vjeç me dispne. Një ekokardiogram zbuloi efuzion perikardial. Kërkimi mjekësor nuk ishte në gjendje të përcaktonte shkaqet dytësore të efuzionit. Perikardiocenteza zbuloi lëng me ngjyrë qumështi me një numër të lartë limfocitesh. Në fillim ai u trajtua në mënyrë konservative. Strategjitë konservatore të menaxhimit përfshijnë administrimin e një diete me pak yndyrë të pasur me trigliceride me zinxhir të mesëm, ushqim

parenteral total, oktreotide për të ulur përthithjen e yndyrës nga zorrët dhe një kullim perikardial [perikardiocentezë|. Terapia konservative dështoi pas tre javësh trajtim. Pas kësaj ishte e detyrueshme për të vazhduar me operacionin. Menaxhimi kirurgjik përfshin perikardiektominë, e cila ka rrezikun e riakumulimit të lëngjeve, një kombinim i lidhjes së kanalit torakal mbi diafragmë dhe dritares perikardiale. Rezultati pas operacionit ishte optimal. Nuk ka grumbullim të lëngjeve në kavitetin pleural ose perikardial pas administrimit të plotë të ushqimit. Pacienti ka dalë nga spitali 7 ditë pas operacionit në gjendje të mirë.
Përfundim: kiloperikardi është një gjendje e rrallë klinike. Përafërsisht, 39. 4% e pacientëve janë asimptomatikë. Mungesa e frymëmarrjes ishte ankesa kryesore në pacientët simptomatikë. Gati gjysma e pacientëve që u trajtuan në mënyrë konservative iu përgjigjën mirë trajtimit, ndërsa pjesa tjetër kërkonte ndërhyrje kirurgjikale.

Fjalë kyç: kiloperikardi, Terapia konservative, Perikardiocenteza.

SINDROMI CUSHING NË SHTATZANI.
Klodiana Poshi, Adela Haxhiraj

Abstrakt
Hyrje: Sindromi Cushing është një fenomen i rrallë tek gratë shtatzëna për shkak të fizpatologjisë së tij. Megjithëse janë raportuar raste të fertilitetit të sukseshëm në femrat me Cushing, gravidanca gjatë hiperkortizolemisë paraqet sfida të mëdha.
Përshkrimi: Sindromi Cushing karakterizohet nga hiperkortizolemia dhe hiperandrogjenizmi. Nivelet e larta të këtyre hormoneve suprimojnë sekretimin e gonadotropinave dhe në shumicën e rasteve çojnë në amenorre ose oligomenorre. Për këtë arsye femrat me Cushing hasin vështirësi në realizimin e një shtatzanie. Është e rekomanduar trajtimi dhe rikthimi i nivele hormonale në normë përpara tentativave për shtatzani. Nga ana tjetër, zhvillimi i sindromit gjatë gravidancës ndodh edhe më rallë. Ai duhet të dyshohet te gravidet hipertensive, pavarsisht të mos paturit pamjen tipike Cushingoide. Hiperkortizolemia çon në komplikacione serioze për nënën dhe fetusin, duke përfshirë lindjen e parakohshme dhe vdekshmërinë e fetusit. Për shkak të rritjes fiziologjike të kortizolit plazmatik dhe urinar, matja e tyre nuk është metoda e zgjedhur në shtatzani. Diagnoza imazherike është e përzgjedhur në të tilla raste. Vendimi për trajtimin e sindromit Cushing gjatë shtatzënisë dhe zgjedhja e metodës së trajtimit janë të vështira. Adrenalektomia mbetet terapia më efikase. Megjithatë nuk ekziston një periudhë ideale për interventin gjatë gravidancës. Rastet e papërshtatshme për intervent, referohen të kenë arritur rezultate të suksesshme ndërmjet terapisë me metirapon.
Përfundimi: Sindromi Cushing paraqet një sfidë gjatë gravidancës. Risku i përbashkët nënë - fetus e bën identifikimin dhe trajtimin e hershëm domosdoshmëri për pacientet me hiperkortizolemi cushingoide.

Fjalë kyç: Hiperkortizolemi, gravidancë, fetus, cushing, adrenalektomi.

TRAJTIMI I LIMFEDEMËS TEK PACIENTËT ME KANCER GJIRI.
Msc. Klodjana Naco, Prof. Asc Ermira Zicishti

Abstrakt
Kanceri i gjirit më invazivi dhe shkaku i dytë i vdekshmërisë te gratë. Sipas të dhënave të fundit probabiliteti për të prekur nga një kancer gjiri gjatë jetës së saj eshte 13%. Përparimi në trajtimin multidisiplinar si dhe diagnostikimi i hershëm ka rritur ndjeshëm jetgjatësin e personave të

prekur. Limfedema është një gjëndje patologjike kronike e karakterizuar nga akumulimi normal i limfës në hapsirën intersticiale. Trajtimi i limfedemës përfshin një qasje multidisiplinare. Duke përfshirë terapinë fizike, masazhin limfatik manual, ushtrimet terapeutike dhe përdorimin e terapive kompresive. Terapitë fizike përqendrohen në përmirësimin e drenazhit limfatik dhe zvogëlimin e ënjtjes, duke përmirësuar funksionalitetin dhe cilësinë e jetës së pacientit. Menaxhimi i hershëm i limfedemës është thelbësor për të parandaluar përkeqësimin dhe për të siguruar rezultate të mira afatgjata.

Fjalë kyç: Limfedemë, pacintë, kancer gjiri etj.

TRAJTIMI I PLAGËVE ME VACC TERAPI.

Korab Berisha[1], V. Zatriqi, Z. Buja, A. Berisha, E. Hoxha, Y. Zejnullahu, V. Ismajli, Sh. Duci, L. Guci, J. Ukshini, H. Ramadani, S. Abazi, K. Berisha, L. Berisha, D. Rrusta, N. Markaj, A. Skeraj, P. Spahiu, B. Deliu, M. Elshani, M. Azemi, A. Demolli, E. Bektashi, M. Berisha.
Kirurg Plastik Rekonstruktiv dhe Estetik
*Asistent ne Katedrën e Kirurgjisë, Fakulteti i Mjekësis*ë *Universiteti i Prishtin*ës
*Klinika e Kirurgjis*ë *Plastike Rekonstruktive dhe Estetike*
*Qendra Klinike Universitare e Kosov*ës

Abstrakt
Shërimi i vonuar i plagëve, veçanërisht në plagët e vështira dhe tek të moshuarit me sëmundje bashkëshoqëruese, është një shqetësim i madh. Kjo çon në dhimbje, morbiditet, trajtim të zgjatur dhe kërkon kirurgji të madhe rikonstruktive, e cila imponon një ngarkesë të madhe sociale dhe financiare. Mbyllja e asistuar nga vakuumi (VAC) është një metodë alternative për menaxhimin e plagëve, e cila përdor presionin negativ për të përgatitur plagën për shërim spontan ose për opsione më të vogla rikonstruktive. Metoda e aplikimit të VAC përfshin pastrimin e thellë, hemostazën e duhur dhe aplikimin e fashave sterile me shkuma. Një tub i fenestruar është i vendosur në shkumë dhe plaga mbyllet me bandë ngjitëse për ta bërë atë të papërshkueshëm nga ajri. Tub i fenestruar lidhet me një pompë vakuumi me një enë për mbledhjen e lëngjeve. Pajisja ofron thithje të vazhdueshme ose intermitente, duke variuar nga 50 në 125 mmHg. Fashat VAC ndryshohen ditën e tretë. Terapia me presion negativ stabilizon mjedisin e plagës, zvogëlon edemën e plagës / ngarkesën bakteriale, përmirëson perfuzionin e indeve dhe stimulon formimin e indeve granulacionale dhe angiogjenezen. Të gjitha këto përmirësojnë mundësinë e mbylljes primare të plagëve dhe zvogëlojnë nevojën për procedura plastike. Terapia VAC duket se është një metodë e thjeshtë dhe më efektive se fashat konvencionale për menaxhimin e plagëve të vështira, në terma të reduktimit të volumit të plagës, thellësisë, kohëzgjatjes së trajtimit dhe kostos.

Fjalë kyç: (NPWT) , (VAC) , plagë të vështira, terapia e plagëve me presion negative, fasha me presion nën - atmosferik, mbyllja e asistuar nga vakumi.

ROLI DHE LLOJET E BIOMARKUESVE TË KANCERIT NË ONKOLOGJI.

Krenar Berisha

Abstrakt
Kanceri vazhdon të jetë një nga shkaqet kryesore të vdekshmërisë dhe morbiditetit në mbarë botën. Biomarkuesit e kancerit, kanë dalë si mjete të rëndësishme në identifikimin e kancerit, përcaktimin e llojit të trajtimit dhe monitorimin e përgjigjes terapeutike. Ky artikull shqyrton

llojet e ndryshme të biomarkuesve të kancerit, aplikimet e tyre klinike dhe sfidat që lidhen me validimin dhe integrimin e tyre në praktikën klinike. Biomarkuesit e kancerit ndahen në tri kategori kryesore: biomarkues diagnostikë, prognostikë dhe parashikuese. Biomarkuesit diagnostikë përdoren për të zbuluar dhe identifikuar lloje specifike të kancerit. Për shembull, proteina Bence - Jones është një tregues i fortë i mielomës multiple kur identifikohet në urinë. Megjithatë, këta biomarkues shpesh kanë mungesë të saktësisë diagnostike të nevojshme për skriningun e popullsisë. Biomarkuesit prognostikë përdoren pasi statusi i sëmundjes është vendosur për të parashikuar kursin e mundshëm të sëmundjes, duke përfshirë rikthimin e saj dhe normat e mbijetesës. Nivelet e hormonit njerëzor të korionit (hCG) dhe alfa - fetoproteinës (AFP) në teratomën testikulare ndihmojnë në dallimin e grupeve me norma të ndryshme mbijetese, duke udhëhequr kështu vendimet terapeutike. Një kategori tjetër janë biomarkuesit parashikuese, të cilët ndihmojnë në parashikimin e reagimit të individëve ndaj një terapie specifike para fillimit të trajtimit. Këta biomarkues ndihmojnë në klasifikimin e pacientëve si përgjigjës ose jo përgjigjës ndaj një terapie të caktuar, duke përmirësuar efikasitetin e trajtimit dhe personalizimin. Një shembull është amplifikimi HER2 në kancerin e gjirit, i cili ndihmon në parashikimin e përgjigjes ndaj terapive të targetuara. Roli i biomarkuesve të kancerit përfshin gjithashtu skriningun e popullsisë, diagnostikimin, stagimin, monitorimin e përgjigjes terapeutike dhe vlerësimin e rikthimit të sëmundjes. Sidoqoftë, përdorimi i tyre në praktikën klinike shpesh pengohet nga kufizimet e specifikës dhe ndjeshmërisë. Pavarësisht potencialit të tyre, shumica e biomarkuesve aktualë ofrojnë funksione të vlefshme prognostike dhe monitoruese, por shpesh kanë mungesë të saktësisë së nevojshme për diagnostikimin e hershëm ose skriningun e gjerë të popullsisë. Sfidat e përdorimit të biomarkuesve të kancerit përfshijnë variabilitetin në përgjigjet biologjike dhe faktorët e jashtëm që ndikojnë në rezultate. Ndërsa avancimet teknologjike lejojnë identifikimin e shumë biomarkuesve njëherësh, procesi i validimit të këtyre biomarkuesve është kompleks dhe kërkon kohë. Kërkimi i ardhshëm duhet të përqendrohet në përmirësimin e ndjeshmërisë dhe specifikës së biomarkuesve të kancerit, si dhe në integrimin e tyre në qasjet e mjekësisë së personalizuar. Përfundimisht, biomarkuesit e kancerit mbajnë një potencial të jashtëzakonshëm për të transformuar diagnostikimin dhe trajtimin e kësaj sëmundjeje. Megjithatë, sfidat që lidhen me validimin dhe aplikueshmërinë klinike duhet të adresohen për të realizuar plotësisht potencialin e tyre në onkologjinë e personalizuar.

Fjalë kyç: Biomarkuesit, kancer, diagnostikimi, onkologji, parashikimi.

KUJDESI, PËRGATITJA DHE ROLI INFERMIEROR NË SITUATAT E EMERGJENCËS SHËNDETËSORE DHE CIVILE, SPITALI RAJONAL KORÇË.

Msc. Krisela Pllaha
Asistent lektore ne Universitetin `Fan S. Noli`

Abstrakt
Në kohë emergjencash shëndetësore dhe civile, roli i infermierëve bëhet parësor në sigurimin e ofrimit efektiv të shërbimeve të kujdesit shëndetësor dhe ruajtjen e sigurisë publike. Infermierët, si ofrues të kujdesit shëndetësor të vijës së parë, luajnë një rol vendimtar në përgatitjen, reagimin dhe përpjekjet për rikuperim ndaj fatkeqësive. Ekspertiza e tyre në kujdesin ndaj pacientëve, menaxhimin e urgjencës dhe angazhimin e komunitetit është e paçmueshme në zbutjen e ndikimit të emergjencave në shëndetin dhe mirëqenien publike.
Qëllimi: Ky punim synon të eksplorojë rëndësinë e kujdesit, përgatitjes dhe rolit të infermierëve në situatat e urgjencës shëndetësore dhe civile, duke u fokusuar në një rast studimi në stafin infermieror në qytetin e Korçës. Në mënyrë të veçantë, ai kërkoi të kuptonte gatishmërinë e tyre, përshtatshmërinë e trajnimit, disponueshmërinë e burimeve dhe rolet gjatë emergjencave shëndetësore dhe civile.

Metoda: Një pyetësor i strukturuar u përdor për të mbledhur të dhëna sasiore nga një kampion prej 70 infermierësh në "Spitalin Rajonal Korçë" me fokus infermierët e urgjencës. Pyetësori përbëhej nga pyetje të shkallës Likert dhe kategorike të dizenjuara për të kapur perceptimet e infermierëve mbi trajnimin, disponueshmërinë e burimeve, koordinimin dhe efektivitetin e rolit të tyre në situata emergjente.
Rezultatet: Gjetjet zbuluan se ndërsa shumica e infermierëve ndiheshin të trajnuar dhe të përgatitur në mënyrë adekuate për të trajtuar urgjencat, variacione të rëndësishme ekzistonin në perceptimet e disponueshmërisë së burimeve dhe efektivitetit të rolit. Infermierët në përgjithësi raportuan besim të lartë në aftësitë e tyre klinike dhe aftësitë e punës në grup gjatë emergjencave. Megjithatë, u ngritën shqetësime në lidhje me konsistencën e disponueshmërisë së furnizimit emergjent dhe nevojën për bashkëpunim të zgjeruar ndër - profesional.
Përfundimet: Studimi arrin në përfundimin se ndërsa infermierët e perceptojnë veten si të përgatitur mirë për kujdesin urgjent, nevojiten përmirësime në shpërndarjen e burimeve, praktikat e dokumentacionit dhe koordinimin ndërdisiplinor për të rritur efektivitetin e përgjithshëm të reagimit ndaj urgjencës.

Fjalë kyç: Kujdesi emergjent, perceptimet e infermierëve, gatishmëria për kujdesin shëndetësor, bashkëpunimi ndërdisiplinor, shpërndarja e burimeve.

BASHKË - EKZISTENCA E ARTRITIT REUMATOID ME GUTEN.

Laerta Goga
Spitali "Salus", mjeke reumatologe.

Abstrakt
Hyrje: Guta, ose artriti gutoz, është një lloj artriti inflamator që karakterizohet nga grumbullimi i kristaleve të acidit uric në artikulacione, duke shkaktuar enjtje, dhimbje dhe nxehtësi në zonën e inflamuar. Artriti reumatoid (AR) është një çrregullim sistemik, inflamator dhe kronik, që prek jo vetëm artikulacionet, por mund të dëmtojë edhe organe të tjera si lëkura, sytë, mushkëritë, enët e gjakut dhe zemrën.
Prezantimi i rastit: Një pacient mashkull 72 - vjeçar, i njohur për historinë e tij me hiperuricemi dhe podagrë, i pastabilizuar. Ai kishte sëmundje shoqëruese si dislipidemi, hipertension dhe obezitet. Ai paraqitet në spital me enjtje dhe infiltrim të gjurit, për të cilat aspironte vazhdimisht lëng sinovial seroz. Analizat treguan hiperuricemi, rritje të ERS dhe PCR.
Diagnostikimi dhe vlerësimi: Pas persistencës së inflamacionit edhe pas trajtimit me glukokortikoide intra - artikular, pacienti iu nënshtrua ekzaminimeve të tjera që konfirmuan artritin gutoz nga prania e kristaleve birefringente në lëngun sinovial. Trajtimi mbajtës për hiperuricemi me allopurinol filloi, duke stabilizuar uricemin në nivele minimale prej 3. 2 mg / dl, por inflamacioni klinik dhe laboratorik vazhdoi. Pas ekzaminimeve të tjera, rezultoi se pacienti kishte gjithashtu artrit reumatoid seropozitiv (FR+) .
Trajtimi: Përmirësimi laboratorik dhe stabiliteti klinik filluan pas trajtimit mbajtës me allopurinol 300 mg / dita dhe shtimit të terapisë me glukokortikoide 6 mg për 1 javë, si dhe DMARDs si MTX 10 mg / javë dhe plaquenil 200 mg / ditë.
Diskutime dhe konkluzione: Rastet e raportimeve për artrit reumatoid që komplikohen me artrit gutoz janë të rralla, por edhe më të rralla janë raportimet për bashkë - ekzistencën e tyre. Në rastet e artriteve gutoze, kur uricemia stabilizohet, por inflamacioni vazhdon, duhet dyshuar gjithashtu për artrit reumatoid.

Fjalë kyç: Guta, artrit inflamator, artrit reumatoid, hiperuricemi.

ANGIOEDEMA HEREDITARE NË SHQIPËRI, TË DHËNAT DEMOGRAFIKE, KLINIKE DHE DIAGNOSTIKE.

Laerta Pupo[1], Blerta Lame[2], Etleva Qirko[3]
[1]Alergologe - Imunologe Klinike, Qendra Shëndetesore Kamëz
[2]Alergologe - Imunologe Klinike, Klinika Mjekësore Genius
[3]Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"

Abstrakt
Angioedema Hereditare është një çrregullim i rrallë gjenetik i shkaktuar nga deficit i inhibitorit C1 (C1 - INH) , që transmetohet si tipar autozomal dominant. Format e ndryshme të angioedemës së trashëguar janë të njohura dhe gjenetikisht të identifikueshme: (1) HAE për shkak të deficitit të C1 - INH (Tipi 1 HAE, HAE - 1) ; (2) HAE për shkak të disfunksionit të C1 - INH (Tipi 2 HAE, HAE - 2) ; (3) HAE me mutacion në genin F12 (HAE - FXII) ; (4) HAE me mutacion në gjenin angiopoietin - 1 (HAE - ANGPTI) ; (5) HAE me mutacion në gjenin plasminogjen (HAE - PLG) . HAE është një sëmundje e përjetshme, me simptoma që zakonisht fillojnë në fëmijërinë e hershme dhe shpesh diagnoza mund të vonohet deri në 10 vjet. Pacientët me HAE përjetojnë edema submukozale ose subkutane, të fytyrës, ekstremiteteve, të rrugëve të sipërme të frymëmarrjes, traktit gastrointestinal dhe regjionit urogenital, të cilat shpesh mund të jenë shpërfytyruese, të dhimbshme, disfunksionale deri në kërcënuese të jetës. Mbështetur në informacionet e mbledhura nga anmneza familjare e pacientëve të marrë në studim numërohen të pakten 9 familje me HAE në Shqipëri, me dy por edhe me më tepër anëtarë në të shumtën e rasteve. Presupozohet të jenë shumë më tepër, por HAE mbetet e nëndiagnostikuar ne vendin tonë për shkak të refuzimit nga ana e pacientëve për ekzaminimin e familjarëve të tyre. Qyteti me numrin më të madh të të sëmurëve me HAE është Tirana, e ndjekur nga Elbasani dhe Shkodra. Numri më i madh i pacientëve tanë nuk referojne për simptoma prodormale paraprirëse të krizave, një pjesë e vogël e tyre referojnë për lodhje dhe dobësi trupore dhe në shumë pak raste edema laringeale është paraprirë nga dhimbje gjoksi dhe fyti. Simptomat më të shpeshta që prekin pacientët tanë sipas frekuences së tyre janë: edemë e fytyrës, edemë e ekstremiteteve, dhimbje abdominale, vështirësi në frymëmarrje, edemë e qafës, edemë laringeale, të vjella.

Fjalë kyç: Simptoma, pacientë, Angioedema Hereditare, C1 - INH, edema submukozale.

PSIKOTERAPIA POZITIVE: MODELI PSIKODINAMIK TE PACIENTËT PA KUJTIME TË FËMIJËRISË.

Laureta Roshi
Psikoterapsite.

Abstrakt
Amnezia infantile ose e fëmijërisë është paaftësia e të rriturve njerëzorë për të kujtuar përvojat traumatike që kanë ndodhur në vitet e para të jetës (përgjithësisht 0 - 3 vjet) dhe tendenca për të pasur kujtesë të rrallë të përvojave episodike që kanë ndodhur para moshës 10 vjeçare. Kur themi traumë kemi parasysh ngjarje madhore tronditëse si aksidente, ndarje nga jeta, katastrofa, në fakt traumat e fëmijërisë mund të shkaktohen nga gjëra më delikate si neglizhenca ose abuzimi emocional, duke i bërë më të dukshme se traumat e ndrydhura të fëmijërisë. Dhe ndonjëherë, efektet e përvojave të pafavorshme të fëmijërisë mund të mbeten deri në moshën madhore. Ballafaqimi efektiv me sfidat dhe krizat është thelb i elasticitetit dhe mireqënies dhe në punën për të ndihmuar klientin të zhvillojë strategji dhe përshtatje për të përballuar zhgënjimet e përditshme dhe fatkeqësitë e jashtëzakonshme. Në kontaktet me të rriturit pacienti mund të shfaqi episode dissociative midis të rriturve me trauma të ndryshura në fëmijëri, një ndjenjë shkëputjeje nga rrethanat dhe nga vetja. Këto episode ndryshojnë në intensitet dhe mund të zgjasin për disa

minuta ose disa orë. Gjatë drejtimit të klientëve / pacientëve në proceset e të menduarit për të gjetur strategji mbrojtëse duke rilidhur proceset e ndryshuara të të menduarit për të rilidhur strategjitë e përballimit që janë mbrojtëse jofunksionale dhe bllokuese të rritjes. Trauma e fëmijërisë mund të çojë në një sërë problemesh të shëndetit mendor në moshë madhore, duke përfshirë vetëvlerësimin e ulët. Kjo simptomë përkufizohet si të kesh një këndvështrim negativ për veten, të ndihesh i padenjë ose i padashur dhe me mungesë besimi. Shpesh është rezultat i ndjenjave të turpit dhe pavlefshmërisë që zhvillohen në fëmijëri. Trauma është rezultati mendor i një ngjarje ose një sërë ngjarjesh të papritura dhe të jashtme, duke bërë individin të paaftë përkohësisht të paarmatosur ose të pambrojtur, duke mos ditur të krijoje një strategji mbrojtëse dhe përshtatjeje. Psikoterapistët pozitivë ndihmojnë njerëzit që po luftojnë me depresionin për shkak të traumës së ndrydhur të fëmijërisë duke ofruar mbështetje, duke e udhëhequr pacientin për të përpunuar traumën dhe duke mësuar aftësitë e përballimit.

Fjalë kyç: Psikoterapia pozitive, trauma e femijërisë, amnesia infatile, depresioni, strategji mbrojtëse, rehabilitim, psikodrama, vizatimi.

INTERPRETIMET DHE GRAKTET E ANALIZËS SË PASTABILITETIT MIKROSATELITËS NGA IMUNOHISTOKIMI TEK KANCERI I ZRRESHTËRISË.

Leart Berdica[1, 2, 3], Teona Bushati[1, 2, 3], Erion Sukaj[2, 3], Albina Ndoja[2, 3], Hacer Haltas[3].
[1]Universiteti i Mjekësisë i Tiranës, [2]Universiteti i Ballkanit Perëndimor, [3]Laboratorët Klinikë të Kembrixhit.

Abstrakt
Hyrje: Paqëndrueshmëria mikrosatelitore (MSI) është një biomarker vendimtar në patologjinë e kancerit të zorrës së trashë, veçanërisht në prognozën dhe strategjitë e tij terapeutike. MSI mund të vlerësohet nëpërmjet metodave të ndryshme, ndër të cilat imunohistokimia (IHC) ka fituar rëndësi për shkak të aksesueshmërisë së saj dhe aftësisë për të vlerësuar shprehjen e proteinave drejtpërdrejt në mostrat e indeve. Kjo ese diskuton interpretimet dhe kufizimet e analizës MSI nëpërmjet imunohistokimisë në kancerin e zorrës së trashë, duke theksuar nevojën për protokolle të standardizuara dhe mirëkuptim gjithëpërfshirës midis patologëve për të përmirësuar saktësinë diagnostike dhe për të informuar vendimet e trajtimit. Kanceri i zorrës së trashë është një sëmundje heterogjene që mund të shfaqet përmes një sërë ndryshimesh gjenetike dhe epigjenetike. Një rrugë e rëndësishme përfshin paqëndrueshmërinë mikrosatelitore, një gjendje që lind nga defektet në sistemin e riparimit të mospërputhjes së ADN - së (MMR) . Tumoret MSI shpesh shoqërohen me sindromën Lynch, një gjendje e trashëguar që predispozon individët për kancere të shumta, duke përfshirë kancerin kolorektal. Vlerësimi i statusit MSI ka implikime për prognozën dhe trajtimin, veçanërisht në lidhje me frenuesit e pikave të kontrollit imunitar. Përcaktuar tradicionalisht nga teknikat molekulare, MSI mund të vlerësohet edhe nëpërmjet IHC duke ekzaminuar shprehjen e proteinës MMR. Megjithatë, ka kurthe dhe keqinterpretime të natyrshme që lidhen me këtë metodë që kërkojnë ekzaminim. Interpretimet e MSI nga imunohistokimia: Imunohistokimia vlerëson shprehjen e proteinave kryesore MMR - MLH1, MSH2, MSH6 dhe PMS2 - që ndërmjetësojnë proceset e riparimit të ADN - së. Grackat në Interpretimin MSI nga IHC: Pavarësisht nga dobia e tij, lindin gracka të shumta në interpretimin e statusit MSI përmes IHC që mund të çojnë në përfundime të gabuara: Ndryshueshmëria teknike: Kompleksiteti i interpretimit. Mungesa e standardizimit.
Përfundime: Testimi MSI nëpërmjet imunohistokimisë është një mjet i vlefshëm në vlerësimin e kancerit të zorrës së trashë, duke ofruar njohuri në biologjinë e tumorit dhe strategji të përshtatshme terapeutike. Megjithatë, interpretimet dhe kurthet që lidhen me këtë metodë kërkojnë shqyrtim të kujdesshëm. Ndryshueshmëria e qenësishme në metodologjinë e IHC, kompleksiteti i biologjisë së tumorit dhe nevoja për kritere të standardizuara diagnostikuese

nxjerrin në pah rëndësinë e një qasjeje shumëdisiplinore që përfshin patologë, onkologë dhe këshilltarë gjenetikë. Përmirësimi i qëndrueshmërisë dhe saktësisë së vlerësimeve të MSI përmes IHC do të përmirësojë përfundimisht shtresimin e pacientit dhe do të optimizojë rezultatet e trajtimit në kancerin e zorrës së trashë.

Fjalë kyç: Imunohistokimi, MSI, IHC etj.

RËNDËSIA KLINIKE E DESTABILITETIT MIKROSATELIT.

Hacer Haltas[1], Leart Berdica[1, 2, 3], Teona Bushati[1, 2, 3], Erion Sukaj[1, 3], Albina Ndoja[1, 3]
[1]*Cambridge Clinical Laboratories.*
[2]*Universiteti I Mjekësisë Tiranë,*
[3]*Western Balcan University*

Abstrakt
Tumoret kolorektal të klasifikuar si paqëndrueshmëria e lartë mikrosatelitore (MSI - H) shfaqin tipare dalluese fenotipike, duke përfshirë madhësinë më të madhe, lokalizimin proksimal të zorrës së trashë, reaksionet e ngjashme me Crohn dhe një densitet të lartë të limfociteve që infiltrojnë tumorin, duke treguar një përgjigje të fortë të imunitetit të gabuar lokal. dështimi i riparimit (MMR) . Histologjikisht, tumoret kolorektal MSI - H demonstrojnë diversitet, shpesh duke u paraqitur si lloje të qelizave medulare, mucinoze ose unazore. Këto tumore kanë një normë mbijetese 5 - vjeçare 10% më të lartë në krahasim me tumoret e qëndrueshme ndaj mikrosatelitit; megjithatë, ato tregojnë reagim të dobët ndaj kimioterapisë me bazë 5 - fluorouracil. Sindroma e Lynch, e shkaktuar kryesisht nga mutacionet në gjenet MMR, rrit ndjeshëm rrezikun e kancerit kolorektal dhe kancereve të tjera, duke kërkuar diagnozën e hershme përmes analizës së paqëndrueshmërisë mikrosatelitore. Ndërsa rastet trashëgimore të sindromës Lynch janë të mirëdokumentuara, tumoret sporadike MSI - H shpesh lindin nga mutacionet BRAF dhe metilimi i promotorit MLH1. Masat profilaktike, duke përfshirë kolonoskopitë e mbikqyrjes dhe strategjitë e kimiopreventimit, kanë treguar premtime në menaxhimin e rrezikut të kancerit midis bartësve të mutacioneve. Pavarësisht prognozave përgjithësisht të favorshme për tumoret MSI - H, rezultatet e pacientit mund të ndryshojnë për shkak të mutacioneve specifike dhe karakteristikave të përgjigjes imune. Hulumtimi i vazhdueshëm është thelbësor për të përmirësuar të kuptuarit dhe menaxhimin klinik të kancerit kolorektal trashëgues dhe sporadik MSI - H.
Përfundime: Për ta përmbledhur, tumoret malinje MSI - H, të cilat përbëjnë rreth 15% të tumoreve kolorektal, kanë një prognozë të mirë, por reagojnë ndaj trajtimit në mënyrë të veçantë. Zhvillimi i imunoterapive të personalizuara është bërë i mundur nga zhvillimet kërkimore në kuptimin tonë të etiologjisë molekulare të këtyre sëmundjeve. Për të konfirmuar këto qasje dhe për t'i zbatuar ato në praktikën klinike për menaxhimin e kancerit kolorektal trashëgues dhe sporadik MSI - H, nevojiten më shumë kërkime.

Fjalë kyç: Paqëndrueshmëria e mikrosatelitit (MSI) , Kanceri kolorektal (CRC) , sindroma e Lynch, mutacionet e gjeneve MMR (riparimi i mospërputhjes) .

RRITJA E NDËRGJEGJËSIMIT TEK PACIENTËT ME SËMUNDJE TË ARTERIEVE KORONARE LIDHUR ME FAKTORËT E RRISKUT, TEK TË RRITURIT NË TIRANË, SHQIPËRI.

Ledi Neçaj
Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.

Abstrakt
Qëllimi: Të vlerësojë përceptimet e pacientëve për sëmundjet kardiovaskulare, faktorët e rriskut dhe lidhjet e tyre tek të rriturit me sindromën koronare akute (ACS) .
Metoda: Ky studim është i tipit kros - seksional. Në këtë studim janë përfshirë pacientë (>18 vjeç) me vendbanim në Tiranë. Një pyetësor i vetë - administruar iu shpërnda 150 pjesëmarrësve në Tiranë.
Rezultatet: Pjesëmarrësit që janë në marrëdhënie pune dhe të familjarizuar me faktorët e rriskut të sëmundjeve të arterieve koronare priren të kenë ndërgjegjësim më të lartë për shëndetin. Ky studim tregon se njohja e faktorëve të rriskut dhe ndërgjegjësimi për CHD lidhen ngushtësisht me parandalimin.
Përfundime: Mekanizmat për të rritur promovimin e sjelljeve të shëndetshme duhet të përfshijnë aplikimin e strategjive të ndryshimit të sjelljeve të pashëndetshme që janë të përshtatshme për moshën dhe statusin e punësimit. Strategjitë duhet të përqendrohen në ofrimin e informacionit për të rritur njohuritë dhe ndërgjegjësimin për CHD.

Fjalë kyç: Ndërgjegjësim, çrregullime kardiovaskulare, promovimi i shëndetit, njohuri.

AVANCIMET E RADIOTERAPISË NË KOHËN E INTELIGJENCËS ARTIFICIALE.

Ledio Bregu[1], Ervis Telhaj[2], Erjona Bakiu[2]
[1]Onkolog Radioterapeut, Drejtor i Departamentit te Radioterapisë, HHT, Tiranë, Shqipëri
[2]Fizikant Mjekësor, Departamenti i Radioterapisë, HHT, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Radioterapia është trajtimi i tumoreve malinje me rrezatim jonizues. Aparatet e trajtimit me radioterapi jane zhvilluar shumë që nga Aparati i kobaltit në 1951, te akseleratori linear në 1953 dhe deri te aparatet e protonoterapisë aktuale. Krahas zhvillimit të aparaturave të radioterapisë, shumë përpara kanë bërë dhe programet kompjuterike që komandojnë këto aparatura për të dhënë një trajtim sa më preciz dhe efikas.
Materiale dhe metoda: Gjithçka filloi me zbulimin e rrezeve X nga Roentgen në 1895, ku pas shumëllojshmërisë së përdorimeve në atë kohë u vu re përgjigja e disa tumoreve pasi ekspozoheshin ndaj rrezatimt. Filloi ndërtimi aparateve të parë të Radioterapisë me rreze x që trajtonin kryesisht tumoret sipërfaqësore të lëkurës. Në 1951 u ndërtua aparati i parë i kobaltoterapisë për tumoret e thella të trupit. Më pas u ndërtuan akseleratorët linear që prodhonin rreze x me energji të lartë, të cilat depërtonin me thellë në trup. Krahas aparaturave u zhvilluan dhe teknikat e trajtimit si IMERT, VMAT SRS, SBRT që të mund të trajtohen tumorët me doza të larta dhe në më pak seanca duke ruajtur gjithmonë organet e riskut.
Rezultate: Në përdorimin e teknikave të avancuara të radioterapisë u pa që me rritjen e dozës së rrezatimit të përmirësohej kontrolli lokal, si dhe uleshin mundesitë për komplikacione. Gjithashtu përdorimi i paisjeve të reja me teknika të avancuara të trajtimit si SRS dhe SBRT, të kombinuara me zhvillimet në trajtimin sistemik, kimioterapi, imunoterapi, target - terapi, sollën rritje të jetëgjatësisë te pacientët, si dhe rritje të cilësisë së jetës.
Konkluzione: Radioterapia ka ecur me hapa galopante vitet e fundit, qoftë në drejtim të aparaturave të reja të raditoterapisë, por dhe në zhvillimin e softwereve të fuqishëm që suportojnë

këto aparatura. Implementimi i inteligjencës artificiale bën me cilësor dhe me të lehtë këtë trajtim, duke ulur kohën e trajtimit si dhe duke permirësuar cilësinë dhe sigurinë e trajtimit.

Fjalë kyç: Radioterapia, rreze x, imazheri, fizikantë.

OBEZITETI DHE FUNKSIONI KARDIAK.

Prof. Asoc. Leonard Simoni[1], Dr. Kristi Ziu[1]
[1]Shërbimi i Kardiologjise QSUT "Nënë Tereza"

Abstrakt
Mbipesha dhe obeziteti përkufizohen si grumbullim jonormal ose i shtuar i dhjamit që mund dëmtojë shëndetin. Sipas OBSH është individet me BMI ≥25kg / m2 konsiderohen mbipeshë, dhe ≥ 30kg / m2 konsiderohen obezë. Obeziteti çon drejt një shumëllojshmërie adaptimesh / alterimesh të funksionit dhe strukturës kardiovaskulare. Shtimi i indit dhjamor në trup ka nevojë për oksigjen dhe nutrientë për të mbijetuar, i cili kërkon enë të reja gjaku për të qarkulluar më tepër gjak në indin dhjamor. Kjo rrit ngarkesën e punës së zemrës pasi duhet të pompojë më tepër gjak drejt enëve shtesë të gjakut. Më tepër gjak qarkullues gjithashtu nënkupton më tepër presion në muret arteriale, që nga ana tjetër çon në shfaqjen e HTA. Në mënyrë tipike, tek pacientët obezë kemi një debit më të lartë kardiak, por një nivel të ulët të përgjithshëm të rezistencave periferike në çdo nivel. Pjesa më e madhe e rritjes së debitit kardiak në obezitet shkaktohet nga rritja e vëllimit goditës por edhe për shkak te aktivizimit simpatik të rritur rritet gjithashtu lehtë edhe frekuenca kardiake. Kurba Frank - Starling shpesh zhvendoset në të majtë për shkak të rritjes së presionit dhe vëllimit mbushës, duke rritur kështu punën KV. Pacientët obezë kanë më shumë gjasa të jenë hipertensivë se sa pacientët e dobët dhe shtimi në peshë është i lidhur zakonisht me rritjen e presionit arterial. Me rritjen e presionit dhe vëllimit mbushës, individët mbipeshë dhe obezë shpesh zhvillojnë dilatim të ventrikulit të majtë (LV) . Obeziteti ne vetvete karakterizohet nga një dilatacion i dhomave (në mbingarkesë volumore) pa rritje të rëndësishme në trashësinë murore, një proces që çon në Hipertrofinë eksentrike Pavarësisht presionit arterial dhe moshës, obeziteti rrit rrezikun edhe te hipertrofisë së ventrikulit të majtë (HVM) si dhe anomali të tjera strukturore, përfshirë rimodelimin koncentrik (RK) dhe hipertrofinë koncentrike të VM duke çuar në prishjen e funksionit sistolik dhe diastolik të VM e si rrjedhoje ne insuficience kardiake. Përveç anomalive strukturore të VM, obeziteti çon në zmadhim të atriumit të majtë (AM) , si nga rritja e vëllimit qarkullues të gjakut por dhe nga mbushja diastolike anormale e VM. Këto anomali jo vetëm rrisin rrezikun për IK, por zmadhimi i AM mund të rrisë rrezikun për FA. Anomalitë strukturore të VM dhe AM shtojnë prirjen për aritmi ventrikulare komplekse më të shpeshta. Me obezitetin, përveç akumulimit intraqelizor të yndyrnave, krijohet edhe një sasi më e madhe e depozitave të yndyrnave ekstraqelizore në epikard. Indi adipoz epikardial duket se prodhon adipo (cito) kina pro - inflamatore dhe makrofagë që mund të përfshihen në zhvillimin e sëmundjeve kardiovaskulare. Infiltrimi i yndyrnave në zemër mund të shkaktojë dëmtim direkt që mund të çojë në insuficiencë kardiake. Në fakt, degjenerimi i miociteve mund të shkaktohet nga një grumbullim progresiv i yndyrnave midis fibrave muskulore. Si pasojë e këtij infiltrimi, një kardiomiopati restriktive mund të zhvillojë dëmtim të kontraktimit të zemrës. Ky degjenerim i miokardit njihet gjithashtu si adipositas cordis. Tej kontributit si faktor i pavarur rreziku për SKV, obeziteti nxit alterime në faktorët e tjerë të ndërmjetëm të rrezikut siç janë: dislipidemia, hipertensioni, intoleranca ndaj glukozës, gjendja inflamatore, apnea obstruktive e gjumit dhe gjendja protrombotike, si dhe një sërë mekanizmash të tjerë të panjohur.

Fjalë kyç: Obeziteti, yndyrna, indi adipoz.

TRAJTIMI FIZIOTERAPEUTIK I TORTICOLLIS.

Dr. LinditaVata
Reparti i Fizioterapisë Pediatrike Q. S. U. "Nënë Tereza" Tiranë

Abstrakt

Prezantimi: Torticollis (Latinisht: tortus – përdredhje et collum – qafë) , torticollis është një patologji në të cilën koka e pacientit është e anuar në njërën anë dhe e kufizuar në lëvizje (ulje të ROM - it artikular) . Torticollis mund të jetë kongenital ose i fituar.

Etiologjia: Subluksacioni rotator atlanto – aksial është spostim rotator i vertebrave cervikale C1 - C2. Afro gjysma e ROM - it të qafës kryhet nga rotacioni i C2 - C1. Kjo formë e Torticollis shfaqet më shpesh pas traumave të lehta ose të rënda dhe rrallë nga infeksione të indeve të buta të qafës ose rrugëve të sipërme respiratore. Fëmijët e moshës 2 – 12 vjeç preken më shpesh nga kjo patologji pasi kanë elasticitet ligamentar më të shprehur.

Shenjat dhe Simptomat: Inspeksioni - Animi i kokës lateralisht nga ana e prekur është konstatimi i parë. Tek këta fëmijë vërehet dhe zhvillim asimetrik kranio – facial, skoliozë kompensatore kryesisht në nivel Torakal si dhe në disa raste të rënda dhe Plagiocefali apo asimetri e kafkës. Palpacioni - me anë të palpacionit vlerësojmë konsistencën e muskulit, gjatësinë dhe trajektoren e tij.

Diagnostikimi: Diagnostikimi i Torticollis bazohet kryesisht në ekzaminimin klinik të pacientit. Në inspeksionin dhe palpacionin e muskulit të prekur. Mjetet e tjera diagnostikuese imazherike apo laboratorike si radiografia cervikale CT (skaner) apo MRI. Rezonanca magnetike është ekzaminimi gold standart për vlerësimin e patologjive të vertebrave cervikale. Gjithashtu dhe (NCV – nerve condition velocity apo NCS – nerve condition study) janë aparatura ndihmëse në ekzaminimin e funksionit neural apo transmetimeve të impulseve elektrike neurale. Trajtimi: Fillohet me masazh të butë, drejtohen gistat e mëdhenj të dorës të cilët lëvizin përgjatë muskulit sternocleidomastoideus (anës së prekur) dhe me butësi ushtrojmë presion lehtësisht në pikat e cakuara përgjatë këtij muskuli. Gama e lëvizjes pasive. Vlerësohet rrotacioni i kokës dhe amplituda e lëvizjes së qafës. Rrotullimi (mjekërr – shpatull) . Vendoset dora në shpatullën e fëmijës, kapet koka e fëmijës me dorën tjetër. Ngadalë kthehet koka e fëmijës duke mbështetur mjekrën. Mbahet fëmija në këtë pozicion për 10 – 15 sek. Gradualisht e rrisim kohëzgjatjen si dhe amplitudën e lëvizjes paralelisht me nivelin e tolerancës së fëmijës.

Fjalë kyç: Torticolis, subluksacion, ROM, rotacion, asimetri, plagiocefali, ekzaminim klinik, CT, MRI, NCV, NCS, amplituda e lëvizjes.

EPIDEMIOLOGJIA E NEOPLAZMAVE MIELOIDE, POLYCITEMIA VERA DHE TROMOBOCITEMIA ESENCIALE, NJË STUDIM RAJONAL NË SHQIPËRI.

Liri Seraj1, Arjeta Cyrbja2, Jora Kociaj3
[1]Spitali Rajonal Memorial, Mjekësia Interne, Fier, Shqipëri, [2]Spitali Rajonal Durrës, Mjekësia Interne, Durrës, Shqipëri, [3]Spitali Rajonal i Vlorës, Mjekësia Interne, Vlorë, Shqipëri.

Abstrakt

Hyrje: Neoplazitë mieloproliferative janë një nëngrup i tumoreve malinje mieloide. Ato karakterizohen nga një rritje e numrit të qelizave të kuqe të gjakut (RBC) , rruazave të bardha të gjakut (WBC) ose trombociteve (PLTs) . Policitemia Vera (PV) është një çrregullim i qelizave staminale i karakterizuar si një çrregullim panhiperplastik, malinj dhe neoplazik i palcës. Karakteristika e tij më e spikatur është një masë e rritur absolute e qelizave të kuqe të gjakut për shkak të prodhimit të pakontrolluar të RBC. Trombocitemia esenciale (ET) shkakton një mbiprodhim të PLT - ve. Epidemiologjia e këtyre sëmundjeve ndryshon në të gjithë Shqipërinë. Në këtë studim ne paraqesim të dhëna rajonale në lidhje me epidemiologjinë e PV dhe ET.

Qëllimet: Qëllimi i këtij studimi është të identifikojë epidemiologjinë, simptomat e çuditshme të paraqitjes në diagnozë dhe dështimin në trajtimin e PV dhe ET.
Metodat: Studimi i mëposhtëm është një studim retrospektiv 10 - vjeçar. Përfshihen pacientët e diagnostikuar për herë të parë midis janarit 2014 dhe 2024, në tre spitalet kryesore rajonale në Shqipëri. Diagnoza u konfirmua nga biopsia, prania e mutacionit JAK2 dhe kritere të tjera kryesore. Analiza statistikore u krye duke përdorur SPSS.
Rezultatet: Në studim janë përfshirë 91 pacientë, nga të cilët 48 femra, 52 TE nga të gjitha rastet. Ethe pas paraqitjes ishte e pranishme në 3. 3% të rasteve, djersitje 32. 9%, trombozë 13. 2%, humbje peshe 13. 3%, gjakderdhje gastrointestinale 6. 6%, dhimbje kockash 34. 1%, lodhje 32, 9%, pruriti 34, 1%, gulçim 45, 1%, infarkti i miokardit 2, 2%, infeksionet e përsëritura 3, 3%. JAK2 u gjet i mutuar në 47. 3 për qind të pacientëve. 9 pacientë kanë dështuar në trajtimin me hidroksiure, 7 prej të cilëve JAK2 pozitive. 6. 6% e pacientëve marrin transfuzion gjaku të rregullt, 2 pacientë i nënshtrohen flebotomisë çdo muaj. 2 nga 91 pacientë u transformuan në Mielofibrozë dhe 1 pacient në Leuçemi Mieloide Akute. Vlera mesatare e madhësisë së shpretkës 14. 1cm, një pacient iu nënshtrua splenektomisë për shkak të këputjes.
Përfundim: Prezantimi i PV dhe ET mund të ndryshojë shumë i qetë. Hidroksiurea është një trajtim mjaft i mirë për të kontrolluar sëmundjen. Në pacientët që kanë dështuar në trajtimin me hidroksiure, ne sugjerojmë që frenuesit JAK, si Ruxolitinib i disponueshëm në vendin tonë, të përdoren si trajtim i linjës së dytë.
Fjalë kyç: Frenues Janus Kinazë, Trombocitemia esenciale, Policitemia vera.

ANKTHI NË ART – NXJERRJA NË PAH E NJË EMOCIONI.
Lisiana Demiraj

Abstarkt
Çrregullimet e ankthit përbëjnë një grup të madh dhe të rëndësishëm të çrregullimeve të shëndetit mendore dhe prevalenca e tyre e lartë, kronicizimi dhe komorbiditeti kanë bërë që OBSH - ja t'i kalasifikojë si shkakun e nëntë më i rëndësishëm shëndetësor që krijon paaftësi. Rreth 4% e popullsisë globale aktualisht përjeton një çrregullim ankthi. Në vitin 2019, 301 milionë njerëz në botë kishin një çrregullim ankthi, duke i bërë çrregullimet e ankthit më të zakonshmet nga të gjitha çrregullimet mendore. E megjithëse ka mjaft trajtime efektive për ankthin, vetëm 1 në 4 veta marrin trajtim. Kompleksiteti i këtij grupi çrregullimesh paraqet shumë sfida si për atë që vuan dhe për profesionistët e shëndetit mendor. Por si kanë evoluar këto çrregullime që kanë në bazë ankthin dhe frikën, këto gjendje dhe emocione bazike që e kanë shoqëruar njeriun që në fillesat e tij? Punimi fillon me një paraqitje teorike, e cila shpjegon thelbin e çrregullimeve te ankthit si dhe thekson ndryshimet që janë bërë në DSM 5 për kategorinë e çrregullimeve të ankthit dhe pse kanë ndodhur këto ndryshime. Përmes këtij punimi synojmë të eksplorojmë parqitjet e ankthit dhe frikës në art, krysisht në pikturë, si një medium që arrin të shprehë shqetësimet e brëndshme dhe tenton ti lehtësoje ato. Kjo do nxisë diskutimin e artit si terapi e çrregullimeve të shëndetit mendor dhe sa rëndësi i japim ne dhe sa e përdorim atë. Punimi bazohet në një përmbledhje të literaturës që sintetizon njohuri nga lexime të ndryshme, të gjitha të cituara.

Fjalë kyç: Ankthi, çrregullimet mendore, frika.

NDIKIMI I CPAP - IT TË HERSHËM NË SALLËN E LINDJES TEK FOSHNJAT E LINDURA PARAKOHE (31 - 37 JAVË GESTACIONALE) .

Dr. Livia Turku, Prof. Assoc. Alketa Hoxha (Qosja) .

Abstrakt

Hyrje: Sindroma e detresit respirator (SDR) është një çrregullim primar pulmonar që shoqëron prematurin, veçanërisht e lidhur kjo me imaturitetin e mushkërive dhe në një masë më të vogël me rrugët e frymëmarrjes. Është një atelektazë progresive, e cila në formën më të rëndë mund të çojë në insufiçiencë të rëndë respiratore dhe vdekje. Përdorimi i CPAP - it të hershëm në sallën e lindjes për menaxhimin e SDR tek foshnjat e lindura parakohe ka treguar rezultate shumë të mira.

Qëllimi: Ky studim ka si qëllim që të evidentojë efikasitetin e përdorimit të hershëm të presionit pozitiv në fund të ekspirimit - CPAP menjëherë pas lindjes për menaxhimin e Sindromës së Detresit Respirator tek foshnjat e lindura parakohe.

Objektivat: Të vlerësohet efikasiteti dhe siguria e përdorimit të CPAP - it të hershëm në sallën e lindjes për reduktimin e rëndesës së SDR tek foshnjat e lindura para kohe (31÷37j) në maternitetet e nivelit të dyte dhe te tretë të shërbimit (Spital Universitar Obstetrik - Gjinekologjik - SUOGJ) .

Metodologjia: Ky është një studim retrospektiv, i kryer në SUOGJ "Koço Gliozheni" dhe katër maternitetet e qarqeve Fier, Korçë, Vlorë dhe Elbasan. Janë përfshirë në studim foshnjat e lindura parakohe me moshë barre 31÷37javë, të lindura pranë këtyre materniteteve. Variablet e interesit përfshijnë rëndesën e SDR tek foshnjat preterm pas përdorimit të CPAP - it të hershëm në sallën e lindjes, transferimet pranë SUOGJ "Koço Gliozheni" dhe vdekshmërinë. Janë marrë në shqyrtim të dhënat statistikore nga dy periudhat kohore: 1Janar ÷ 31 Dhjetor 2019 dhe 1Janar ÷ 31 Dhjetor 2023.

Rezultatet: Janë analizuar rreth 15532 foshnja në total nga të cilat 8490 foshnja të lindura në vitin 2019 dhe 7042 foshnja të lindura në vitin 2023, në pesë maternitetet e përfshira në studim: SUOGJ "Koço Gliozheni" dhe maternitetet rajonale të Elbasanit, Korçës, Fierit dhe Vlorë. Në të gjitha këto maternitete aplikohet CPAP - i i hershëm në sallat e lindjes. Numri total i lindjeve është në rënie por numri i lindjeve premature është në rritje. Fieri është qarku që ka numrin më të vogël të foshnjave të transferuara dhe Korça numrin më të madh të tyre. Po kështu Fieri ka numrin më të vogël të foshnjave premature 31÷37javë të transferuara dhe përsëri Korça numrin më të madh të foshnjave 31÷37 javë të transferuara. Në SUOGJ "Koço Gliozheni" ka një ndryshim shumë të rëndësishëm në vdekshmërinë në këtë grupmoshë duke krahasuar dy vitet 2019→11. 2% ndaj 2. 4% që është në vitin 2023 ($p<0. 5$) .

Konkluzione: Përdorimi i hershëm i CPAP - it në sallën e lindjes për të menaxhuar SDR tek foshnjat premature ka ndikim shumë të rëndësishëm, pozitiv në reduktimin e rëndesës së SDR, në reduktimin e nevojës për ventilim mekanik të tyre, në reduktimin e numrit të foshnjave që duhet të transferohen drejt spitaleve terciare dhe përmirëson sëmundshmërinë dhe vdekshmërinë neonatore.

Fjalë kyç: CPAP, foshnjë premature, terapi jo invazive, dhomë lindje.

LIFTING KIRURGJIKAL I BUZËS ME TEKNIKËN SUSPENSION.

Lorela Bendo, Sokol Isaraj, Albana Aleksi.
Shërbimi i Djegies – Plastika.
Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Lifting i buzës me kirurgji përmison pamjen e buzëve, duke ridefinuar konturet dhe duke i bërë ato të duken më të plota njëkohësisht duke ofruar rezultate që zgjasin në kohë. Sekreti

mbas kësaj teknike inovative qëndron në vendosjen e incizionit në bazën e hundës, heqjen e një stripi lëkure dhe ripozicionimin pa tension në mënyrë që shërimi të jetë sa më i mirë dhe shenja e padukshme. Kjo procedurë përmirëson në mënyrë permanente gjatësinë vertikale dhe definimin e buzës.
Materialet dhe Metodat: Në këtë studim janë përfshirë 20 pacient midis moshës 35 - 66 vjec të operuar midis viteve 2022 – 2024. Të gjithë pacientët janë operuar me teknikën "lip lift suspension technique", me anestezi lokale dhe sedacion. Pas 6 muajsh të gjithë pacientët janë pyetur dhe është bërë vlerësimi se sa të kënaqur kanë qënë me rezultatin estetik të arritur. Rezultatet janë vlerësuar deri në 1 vit mbrapa.
Rezultatet: Nuk u raportuan komplikacione madhore. Pjesa më e madhe e pacientëve ishin të kënaqur me ndërhyrjen dhe do ta rekomandonin atë.
Konkluzioni: Ngritja e buzës së sipërme me kirugji në duart e duhura dhe me teknikën e duhur është një procedurë e sigurt e cila premton rezultate shumë të mira estetike.

Fjalë kyç: Ngritje e buzës, reduktim, shkurtim, limbo.

NJË PËRDITËSIM I GJENOTIPËVE SHKAKTARE TË HPV - SË PËR KANCERIN INVAZIV TË QAFËS SË MITRES.

Lorela Hysi[1], Enkeleda Prifti [1], Enxhi Vrapi[2], Redi Hoxhallari[1]
[1] *SUOGJ "Koço Gliozheni", Shqipëri*
[2] *Spitali Rajonal Lezhë, Shqipëri*

Abstrakt
Hyrje: Kanceri invaziv i qafës së mitrës (ICC) është një çështje serioze shëndetësore globale, me një incidencë mbarëbotërore prej 662 301 rastesh dhe 348 874 raste fatale në vitin 2022. Gjenotipet e HPV njihen si shkaku kryesor. Qëllimi i këtij studimi ishte identifikimi i përditësimeve të reja për gjenotipet shkaktare të HPV ndaj kancerit invaziv të qafës së mitrës.
Materiale dhe Metoda: Ky studim është një përmbledhje e studimeve që raportojnë prevalencë specifike të gjenotipit HPV në ICC ose tek rastet me citologji normale të qafës së mitrës. Burime të ndryshme janë përdorur për kërkim si PubMed, Scopus dhe HINARI deri në gusht 2024. Fjalët që kemi futur si terma kërkimi ishin "cervix" dhe "HPV".
Rezultatet: Studimet kanë gjetur 17 gjenotipe HPV si shkaktarë, krahasuar me 13 gjenotipe që u vlerësuan si kancerogjene nga grupi i fundit i punuës monografike të Agjencisë Ndërkombëtare për Kërkimin e Kancerit në 2009, por me variacion të gjerë në kancerogjenitet, nga HPV16 që përfaqëson rrezikun më të lartë (OR 48 ·3) deri në HPV51 që tregon rrezikun më të ulët (1·4) . Duke aplikuar këto rreziqe për llogaritjen e AF, studimet zbuluan se HPV16 dhe 18 përbënin vazhdimisht afërsisht tre të katërtat e rasteve të ICC në të gjitha rajonet globale, me HPV31, 33, 45, 52 dhe 58 që kontribuojnë në një shtesë prej 15 - 20%. Dhjetë të tjerat sipas po këtij studimi ishin gjenotipe të atribuar (HPV35, 59, 39, 56, 51, 68, 73, 26, 69 dhe 82) ishin përgjegjës për afërsisht 5% të rasteve të ICC në mbarë botën, me disa ndryshime të dukshme të vogla rajonale, veçanërisht një AF më e lartë për HPV35 në Afrikë.
Përfundime: Ky studim ofron një panoramë të AF - ve specifike për gjenotipin HPV në ICC, përpara epokës së vaksinimit HPV. Këto të dhëna mund të ndihmojnë në përshtatjen e programeve të reja të depistimit dhe vaksinimit.

Fjalë kyç: HPV, kancerogjenë, vaksinim, citologji, qafë mitre.

STAPHYLOCOCCAL SCALDED SKIN SYNDROME (SSSS) TEK NEONATI.

As. Prof. Loreta Kuneshka[1], Prof. Dr. Numila Maliqari[2]
[1]Shërbimi i dermatopediatrisë në QSUT
[2] Shërbimi i kardiopediatrisë në QSUT

Abstrakt
Hyrje: Sindroma e lëkurës së djegur nga stafilokoku (SSSS) është një çrregullim i rrallë, i rëndë, sipërfaqësor me bula të lëkurës, i cili karakterizohet nga shkëputja e shtresës më të jashtme të lëkurës (epidermë) . Kjo nxitet nga lirimi i ekzotoksinës nga shtamet specifike të baktereve Staphylococcus aureus. Bulat e zonave të mëdha të lëkurës japin pamjen e një djegieje ose përvëlimi, prandaj quhet sindroma e lëkurës së djegur stafilokokale. SSSS shpesh përdoret në mënyrë të ndërsjellë me emrin me të njëjtin emër sëmundja Ritter von Ritterschein (sëmundja Ritter) , veçanërisht kur shfaqet tek fëmijët e porsalindur.
Raportim rasti: Pacientja E. T e lindur me 02. 10. 2024 me peshë 3. 100gr, në javën e 39 të shtatzënisë paraqitet në shërbimin e neonatit tek Materniteti "Mbretëresha Gelardinë" e transferuar nga marteniteti i Lushnjës në 17. 10. 2024 ku u kalua direkt në Reanimacionin e Neonatit të maternitetit me parametra jetësor të alternuar dhe bula të shumta në trup: Feritinemia 802ng / ml; Hemoglobina 6. 2 g / dl;RBC 2. 34x 10^6; HCT 12. 6%; PLT 33k / uL; leukocitet 27. 1k / uL; CRP 3. 11 mg / dl. Pacientja në momentin e arritjes dhe të hospitalizimit kishte bula të mëdha në 60 - 70% të trupit shumica të çara duke lënë një lëkurë pa epidermë me rrjedhje të sekrecione kryesisht jo purulente. Në momentin e ekzaminimit në zonën e umbilikusit kishte vezikula të pa çara me likid purulent. Gjatë qëndrimit në reanimacion, në antibiogramën e sekrecioneve të bulave doli Staphylococcus aureus. Pacientja u izolua në inkubator për të mos kontaminuar bebet e tjera. Pacientja u mjekua me antibiotikoterapi; likide për të luftuar dehidrimin, mjekim lokal me eosinë të holluar dhe ung. me antibiotik për të parandaluar mbivendosjen e infeksioneve të tjera, banjo me klorheksidinë nga personeli infermieror. Gjëndja e bebit është shumë e mirë, nuk pati elementë të rinj vezikular dhe buloz.
Konkluzion: Duhet të rritet ndërgjegjësimi i nënave të reja për kujdesit që duhet të tregojnë për higjenën e bebit dhe të pjesës umbilikale para dhe pas rënie së kordonit.

Fjalë kyç: Staphylococcus aureus, fëmijë, antibiotikoterapi, kortikosteroid, dehidrim, bula.

INCIDENCA, PREVALENCA SI DHE MORTALITETI NGA KANCERI I ORGANEVE TË TRETJES NË 10 VITET E FUNDIT NË KOSOVË.

Lorika Abazi

Abstrakt
Hyrja: Shkaktarët kryesor të sëmundjeve kancerogjene janë faktorët mjedisor dhe mënyra e jetesës. Shkaktarët tjerë janë të trashëguar gjenetikisht. Faktorët mjedisor i referohen çdo shkaku që nuk trashëgohet gjenetikisht, siç janë stili i jetës, faktorët ekonomik, sjellja, ndotja. Kanceri i traktit tretës përfshin një sërë malinjitetesh që prekin pjesë të ndryshme të sistemit gastrointestinal (GI) . Kanceri gastrointestinale (GI) ishin përgjegjëse për 26. 3% të rasteve të kancerit dhe 35. 4% të vdekjeve në mbarë botën në vitin 2018. Kanceri gastrointestinale (GI) janë shkaku i dytë kryesor i vdekjeve të lidhura me kancerin në mbarë botën.
Qëllimi i punimit: Qëllimi i këtij punimi është të analizohet prevalenca, incidenca si dhe mortaliteti nga kanceri i organeve të tretjes në 10 vitet e fundit në Kosovë sipas regjistrave dhe statistikave në periudhën 2013 – 2022.
Materiali dhe metodologjia: Hulumtimi është i tipit retrospektiv, deskriptiv. Rastet janë marrë duke u bazuar në të dhënat e librit të protokollit në IKSHPK dhe të dhënat nga ASK për mortalitetin.

Rezultatet: Që nga viti 2013 deri në vitin 2022 rastet e incidencës dhe të prevalencës së pacientëve me kancer të organeve të tretjes në Kosovë është në rritje. Gjithashtu vihet re se në vitin 2013 ka pasur një numër të përafërt si të incidencës edhe të prevalencës në raportin meshkuj dhe femra por pas këtij viti numri i meshkujve është dyfishuar dukshëm në krahasim me femrat. Sipas gjinisë, mortaliteti më i madh në përgjithësi vihet re te gjinia mashkullore pavarësisht nga lloji i neoplazmës malinje. Numri më i lartë i pacientëve të vdekur është regjistruar në vitin 2019 nga neoplazma malinje e lukthit me gjithsej 107 pacientë. Numri më i ulët i vdekjeve sipas llojit të neoplazmave të marrura si shembuj vërehet te grupi i neoplazmave malinje e rektosigmoidale, neoplazma malinje e rektumit, e anusit dhe kanalit anal me gjithsej 26 raste në vitin 2013.

Fjalë kyç: Incidenca, prevalenca, mortaliteti, kanceri, kanceri i organeve të tretjes.

KORRELACIONI MIDIS MUTACIONIT MË TË ZAKONSHËM TË GJENIT TË MTHFR DHE RASTEVE TË ABORTIT SPONTAN GJATË TREMUJORIT TË PARË TË SHTATËZANISË.

Luljeta Marku [1] Irena Marku [1] Marsela Haruni [2]
[1]Mjeke Laboratori Spitali Amerikan
[2]Mjeke Laboratori International Hospital

Abstrakt
Hyrje: Gjeni MTHFR jep udhëzime për një enzimë të quajtur metilentetrahidrofolat reduktazë. Kjo enzimë është e përfshirë në sintezen e aminoacideve të cilat janë blloqet ndërtuese të proteinave, ajo luan një rol kyç në rregullimin e metabolizmit të folateve dhe homocisteinës. Mutacionet në gjenin MTHFR mund të çojnë në ulje të aktivitetit të enzimës, gjë që mund shkaktojnë grumbullimin e trombociteve duke rritur dëmtimin oksidativ të endotelit. Mutacionet më të shpeshta dhe më të rëndësishme janë C677T dhe A1298C. Abortet spontane, të përsëritura ose jo të përsëritura, janë një problem që shpesh mund të shkaktohet nga trombofilia.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të vendosë një korrelacion midis abortit të përsëritur dhe pranisë së një mutacioni në gjenin e metil tetrahidrofolat reduktazës (MTHFR) .
Metodat: Studimi u krye në një grup që përfshin 100 gra të moshës 20 - 40 vjeç me një histori të një ose më shumë aborteve spontane në tremujorin e parë, pa shkaqe anatomike, gjatë viteve 2021 deri në 2023. U mor gjak EDTA dhe u krye ekstraktimi i ADN - se per te analizuar sekuencat gjenetike të mutacionit të gjenit MTHFR C677T dhe A1298C duke përdorur PCR real time. Pacientët u ndanë në grupe në bazë të pranisë ose mungesës së secilit prej mutacioneve.
Rezultate: Rezultatet e studimit janë si më poshtë: 24 pacientë (24%) pa asnjë mutacion MTHFR, 34 pacientë (34%) me MTHFR mutacion heterozigotë C677T, 10 pacientë (10%) me mutacion MTHFR C677T homozigotë, 11 pacientë (11%) me mutacion heterozigotë MTHFR A1298C, 8 pacientë (8%) me mutacion homozigotë MTHFR A1298C, 13 pacientë (13%) me mutacion heterozigotë MTHFR C677T dhe MTHFR A1298C.
Konkluzionet: Studimi gjeti një korrelacion midis mutacionit të gjenit MTHFR dhe aborteve spontane primare ose të përsëritura. Mutacioni më i zakonshëm i vërejtur është MTHFR C677T si në formën heterozigotë ashtu edhe në atë homozigotë (në 44% të rasteve) . Rekomandohet të kryhen teste depistimi për panelin e trombofilisë që përfshijnë mutacione të gjenit MTHFR në mënyrë që të parandalohet një abort spontan në të ardhmen.

Fjalë kyç: Gjeni MTHFR, aminoacide, mutacion, sintezë, trombocite.

ALBUMINA NË LIKIDIN CEREBROSPINAL SI TREGUES MË I RËNDËSISHËM SE PROTEINA TOTALE NË MONITORIMIN E DËMTIMIT TË BARRIERËS HEMATOENCEFALIKE NË PACIENTËT ME MENINGIT AKUT BACTERIAL.

Majlinda Kokici[1], Najada Como[2], Nevila Kryemadh[i2], Eliziana Petrela[3], Vera Ostreni[4]
1 Shërbimi I Laboratorit QSUT, Tiranë
2 Shërbimi I Sëmundjeve Infektive QSUT, Tiranë
3 Shërbimi I Statistikës QSUT, Tiranë
4 Departamenti I Morfologjisë, Fakukteti I Mjekësisë, Universiteti I Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt
Ekzaminimi i likidit cerebrospinal (LCS) vlerëson dëmtimin e barrierës hematoencefalike në pacientët e dyshuar klinikisht për meningit bacterial. Leukocitet dhe proteina totale në LCS janë përdorur si testet e para më të zakonshme në ndihmë të diagnozës dhe monitorimit të këtyre pacientëve.

Qëllimi: Përcaktimi dhe vlerësimi i albuminës dhe proteinës totale në LCS e pacientëve të diagnostikuar me meningit bacterial akut.
Materiali dhe metoda: U studiuan 50 pacientë të diagnostikuar me meningit bacterial akut në Shërbimin e Sëmundjeve Infektive QSUT. Cdo pacienti iu realizua punksioni lumbar dhe u ekzaminua LCS në monentin e ardhjes në spital (dita e parë) , ditën e 4, të 7 dhe të 12 të sëmundjes. Punksioni lumbar u realizua nga mjeku infeksionist ndërsa ekzaminimi I LCS u realizua sipas protokollit standart pranë Shërbimin të Laboratorëve QSUT. Në cdo mostër LCS u përcaktuan numri I leukociteve, lloji I tyre, proteina totale dhe albumina. Leukocitet u numeruan ne kamera Burker ndërsa lloji I tyre u përcaktua pas ekzaminimt të strishos së likidit. Proteina totale dhe albumina u përcaktuan në autoanalizatorin OLYMPUS AU - 640 me metodë kolorimetrike.
Rezultatet: Në punksionin e parë proteina totale ishte e rritur në 98% të pacientëve me vlerë mesatare 465, 98 mg / dl, albumina ishte e rritur në 84% të pacientëve me vlerë mesatare 247, 84 mg / dl, ndërsa vlera mesatare e leukociteve 9060, 22 / mm3 me predominim të polimorfonuklearеve. Në punksionin e dytë vlera mesatare e proteinës totale ishte 300 mg / dl, e albuminës 200 mg / dl, ndërsa e leukociteve 292, 5 / mm3. Në punksionin e tretë vlera mesatare e proteinës totale ishte 166, 6 mg / dl, e albuminës <100 mg / dl, ndërsa e leukociteve 146, 3 / mm3. Në punksionin e katërt vlera mesatare e proteinës totale ishte 233, 3 mg / dl, e albuminës <100 mg / dl, ndërsa e leukociteve 79, 57 / mm3.
Konkluzione: Përcaktimi I albuminës në LCS e pacientëve me meningit bacterial është tregues me i mirë se proteina totale në monitorimin e dëmtimit të barrierës hematoencefalike tek pacientët me meningit bacterial.

Fjalë Kyc: meningit bacterial, likid cerebrospinal, albumina.

ANEMIA NË PACIENTËT E DIAGNOSTIKUAR ME MALARIA AKUTE TË IMPORTUAR (EKSPERIENCA JONË) .

Majlinda Kokici[1], Najada Como[2], Arjan Harxhi[2], Nevila Kryemadhi[2], Ilir Akshia[3]
1 Shërbimi I Laboratorit QSUT
2 Shërbimi I Sëmundjeve Infektive QSUT
3 Shërbimi I Statistikës QSUT

Abstrakt
Qëllimi: Malarja shoqërohet me ndryshime të parametrave të hemogramës së pacientëve të infektuar. Vlerësimi i parametrave të hemogramës dhe investigimi i korrelacionit ndërmjet anemisë dhe shkallës së parazitemisë tek pacientët e diagnostikuar me malaria akute.

Materiali dhe metoda: U studiuan 40 pacientë të diagnostikuar me malaria akute pranë Shërbimit të Sëmundjeve Infektive gjatë periudhës 2010 - 2019, ndër të cilët 25 pacientë me Malaria nga Plasmodium falciparum, 12 pacientë nga Plasmodium ovale dhe 3 pacientë nga plasmodium vivax. Të gjithë pacientëve iu realizua hemograma në momentin e diagnostikimit, si dhe ekzaminimi I pikës së hollë dhe pikës së trashë të gjakut periferik për malaria. Evidentimi I Plasmodiumit u bë në ekzaminimin e pikës së trashë të gjakut periferik, ndërsa lloji I Plasmodiumit dhe shkalla e parazitemisë u përcaktuan gjatë ekzaminimit të pikës së hollë të tij. Ekzaminimet u kryen pranë Shërbimit të Laboratorit të QSUT.
Rezultatet: Anemia u gjet në 37, 5% të rasteve. 100% e rasteve me anemi kishin anemi mesatare. Në 20% të rasteve anemia ishte hypokrome, mikrocitare, ndërsa në 89% të rasteve normokrome, normocitare. Vlera mesatare e eritrociteve ishte 4, $6x10^6$ / mm^3, me vlerë minimale $3x10^6$ / mm^3. Vlera mesatare e hemoglobinës ishte 12, 8 mg / dl, me vlerë minimale 8, 9 mg / dl. U gjet korrelacioni Spearman sinjifikant pozitiv ndërmjet shkallës së parazitemisë dhe anemisë, dhe negativ ndërmjet shkallës së parazitemisë eritrociteve dhe hemoglobinës.
Konkluzion: Anemia është gjetje e zakonshme në pacientët e diagnostikuar me malaria akute. Sa më e madhe shkalla e parazitemisë aq më e theksuar është anemia.

Fjalë kyc: Malaria, plasmodium, anemia.

MONITORIMI BAZË DHE MONITORIMI I THELLËSISË TË ANESTEZISË GJENERALE.

Majlinda Naço[1*2], Haxhire Gani[2], Krenar Lilaj[1´2].
[1]Fakulteti i Mjekesise, [2] Sherbimi Anestezi - reanimacion.

Abstrakt
Anestetikët e përgjithshëm janë përdorur në mjekësi për më shumë se një shekull pa një kuptim të qartë të mekanizmave themelorë fiziologjikë që rregullojnë kalimin nga një gjendje pavetëdije në një zgjim optimal pas kryerjes së interventit. Anestezia është gjendje e shkaktuar në mënyrë artificiale nëpërmjet administrimit agresiv të medikamenteve. Ekzistojnë dy lloje të anestezisë së përgjithshme: (1) agjentët intravenoz (p. sh. propofol) , të administruara përgjithësisht së bashku me benzodiazepinat ose opiatet dhe (2) agjentët inhalatore (p. sh. sevoflurani, desflurani) . Të dy llojet e anestetikëve modulojnë përshkueshmërinë e kanaleve jonike që rregullojnë transmetimin sinaptik dhe potencialet e membranës në rajonet kryesore të SNQ. Gjate anestezise mjeku kontrollon funksionet vitale te pacientit dhe siguron kryerjen e mbarevajtjen e procedurave kirurgjikale. Anestezia mund të përkufizohet si mungesa e përgjigjes dhe rikujtimit ndaj stimujve të dëmshëm. Anestezia gjenerale njihet si 4 A (amnezia, analgjezia, akinezia dhe attenuacioni i përgjigjes autonome e shoqëruar me bllokim të reflekseve sensore) dhe prish ekuilibra të hemostazës që manifestohen me disfuksione në sisteme të ndryshme, sidomos në ato me predispozita. Anestezia gjenerale joadekuate mund të çojë në ndërgjegjësimin intraoperativ me rikujtim (për shkak të nëndozimit të pacientit) ose në rikuperim të zgjatur dhe një rrezik në rritje të komplikimeve postoperative për pacientin (për shkak të mbidozimit) . Me futjen e relaksuesve të muskujve në 1940 dhe me evoluimin e vazhdueshëm të farmakologjisë moderne anestezike në vitet e ardhshme, përparimi në përcaktimin, matjen dhe kuptimin e thellësisë së anestezisë ka ecur ngadalë në krahasim me aspektet e tjera të shkencës së anestezisë. Monitorizimi baze që ka të bëjë me funksionin kardiocirkulator, respirator, gjatë anestezisë thellësia e saj, ventilacioni, temperatura e trupit, funksionin neuromuskular dhe fuksioni cerebral. Një nga sfidat aktuale në anestezi është monitorimi i thellësisë së anestezisë gjenerale të pacientëve nepermjet vleresimit të nivelit të vetëdijes. Vlerësimi i saktë i thellësisë së anestezisë kontribuon në përshtatjen e administrimit të anestetikut për çdo pacient, duke parandaluar kështu zgjimin ose thellësinë e tepërt të anestezisë dhe duke përmirësuar cilësinë e anestezisë tek pacienti. Incidenca e

ndërgjegjësimit është ulur nga rreth 1 - 2% në pacientët e pazgjedhur në vitet 1980 në rreth 0. 1% ne 2020. Në dekadën e fundit, ka pasur një rritje të konsiderueshme në numrin e studimeve mbi zhvillimin, krahasimin dhe vërtetimin e pajisjeve komerciale që vlerësojnë thellesinë e anestezise gjenerale duke analizuar aktivitetin elektrik të trurit (dmth. potencialet e evokuara ose valët e trurit) . Monitorimi I funksioni i trurit veçanërisht në lidhje me anestezinë intravenoze (TIVA) dhe lloje të veçanta të ndërhyrjeve kirurgjikale (p. sh. neurokirurgji, kardiokirurgji) ku është e rëndësishme te vlerësojnë nivelin e hipnozës dhe parandalojnë mundësinë e zgjimit intraoperativ. Një nga objektivat e anestezisë moderne është të sigurojë thellësinë e duhur të anestezisë për të parandaluar ndërgjegjësimin pa mbingarkuar pacientët me barna të fuqishme.
Fjalë kyç: anestezia, anestetikët, agjentë, stimuj, dozë, hipnozi, barna, pacientë.

TRAJTIMI ME TRANSFUZION I PACIENTËVE ME TALASEMI: ARRITJET DHE PROBLEMET.

Manika Kreka Face, *Meri Vasha, Dea Kreka*
*Universiteti i Mjekësis*ë, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Sindromat e β - Talasemisë (Major, Intermedia) shkaktohen nga mutacione që rezultojnë në prodhimin e reduktuar ose mosprodhimin e zinxhirëve të Beta - globinës. Ka rreth 300 mutacione përgjegjëse për spektrin klinik të Sindromave të β - Talasemisë, ku anemia kronike dominon si tipar klinik kryesor. Vlerësohet se 1, 5% e popullsisë botërore është bartëse e β - talasemisë, ndërsa në Shqipëri kjo prevalencë është shumë më e lartë, rreth 7% (duke variuar nga 7 - 11% në zona të veçanta) . Në shumë vende të BE - së, shifrat mbi prevalencën e hemoglobinopative janë nënvlerësuara për shkak të mungesës së regjistrave kombëtarë, aksesit të dobët të pacientëve në diagnozë dhe trajtim, si dhe mungesës së kooperimit në të gjithë BE - në. Medikamentet pediatrike janë krijuar vetëm pasi të përfundojnë provat klinike për të rriturit, edhe në rastet kur qëllimet e ilaçeve dhe ngjashmëritë e sëmundjeve janë të njëjta në popullata të ndryshme. Kjo ka rezultuar në vonesa të konsiderueshme në autorizimin e ilaçeve për përdorim nga adoleshentët dhe fëmijët, duke kufizuar aksesin në ilaçe të dobishme. Deri tani, transfuzionet cilesore dhe kelacioni i hekurit kanë përmirësuar ndjeshëm perspektivën e jetës së pacientëve.
Metodat: Ky studim përdori një qasje të analizës kualitative. Dokumentet udhëzuese u identifikuan përmes faqeve të Administratës së Ushqimit dhe barnavedhe Agjencisë Evropiane të Barnave. Duke përdorur një proces të verbër të vlerësimit, dokumentet u klasifikuan si lejuese, përjashtuese ose të heshtura në lidhje me rekomandimet për përfshirjen e adoleshentëve në provat klinike për të rritur. U krye një analizë post hoc e ngjashmërive dhe dallimeve midis dokumenteve të udhëzimit të Administratës së Ushqimit dhe Barnave dhe Agjencisë Evropiane të Ilaçeve për të vlerësuar rolin e mundshëm të ligjeve të kërkimit pediatrik në rajon mbi metodologjitë e provave përfshirëse në moshë si dhe temat që po shfaqen sipas fushave terapeutike.
Rezultatet: Në total, u identifikuan 96 dokumente udhëzuese të Administratës së Ushqimit dhe Barnave (1977 deri në 2023) dhe 106 dokumente të Agjencisë Evropiane të Barnave (1987 deri në 2023) për analizë. Udhëzimi përmbante rekomandime të qarta që mbështesin përfshirjen e fëmijëve dhe adoleshentëve në provat klinike në 32% të dokumenteve të Administratës së Ushqimit dhe Barnave edhe 15% të dokumenteve të Agjencisë Evropiane të Ilaçeve, ndërsa 14% dhe 21%, përkatësisht, u gjetën të ishin përjashtuese. Ne, në Shqipëri, kemi qenë partnerë në disa studime klinike që fokusohen në hemoglobinopatitë te fëmijët dhe të rriturit mbi 18 (DEEP2, EPTRI, EMERAMED, etj) .
Diskutimi: Të gjitha trajtimet në zhvillim kërkojnë përvojë afatgjatë, duke përfshirë përdorimin e Luspatercept (dhe disa barna të tjera) , përmirësimin e eritropoezës, minimizimin e ngarkesës së transfuzionit. Transplantimi nga donator familjar dhe te pajtueshem është qasja më e mirë, por alternativa të tjera mund të merren në konsideratë në lidhje me përzgjedhjen e donatorit dhe

regjimet e kondicionimit. Në rastin e një donatori jo të përshtatshëm, terapia gjenike me shtimin e gjenit Beta është një opsion në qendrat e certifikuara të transplantit.

Fjalë Kyc: transfusion, pacient, arritje, problem etj.

ROLI I INFERMIERES SË BLLOKUT OPERATOR NË NEUROENDOSKOPI.

Msc. Manjola Pjetri, Klea Kazazi

Abstrakt

Hyrje: Endoskopia, si një procedurë mini invazive, ka gjetur një përdorim të gjerë 10 vjecarin e fundit në praktikën mjekësore. Në neurokirurgji endoskopia përdoret si procedurë mini invazive në trajtimin e hydrocefalive dhe tumoreve ventrikulare, në kirurgjinë e hypofizës dhe si ndihmës në kirurgjinë mikroskopike. Në shërbimin e neurokirurgjisë, në QSUT "Nënë Tereza", kryerja e interventeve me endoskopi është bërë një procedurë e zakonshme.
Qëllimi: Të evidentojë rolin e instrumentares në neuroendoskopi.
Metoda: Është një studim retrospektiv i kryer në bllokun operator të neurokirurgjisë, janë marrë në studim pacientët e trajtuar me endoskopi në vitin 2015, lloji i endoskopit të perdorur dhe menyra
e sterilizimit.
Rezultatet: Neuroendoskopi përdoret në trajtimin e hidrocefalive dhe tumoreve ventrikulare, tumoret e hypofizes dhe si ndihmës në kirurgjinë mikroskopike. Janë analizuar pacientët e operuar me endoskopi në vitin 2015. Janë kryer 115 intervente (nga 1060 në total) me neuroendoskop, (ventriculocisternostomi, kirurgji hypofize, marrje biopsie) . Sterilizimi i endoskopit dhe instrumentave është kryer në autoklav (tharje dhe sterilizim) dhe ruajtjes në ambjente formaldehide. Vetëm në tre raste është raportuar infeksion i rrugës operatore.
Konkluzione: Neuroendoskopia është një procedurë ku neurokirurgu përdor të dyja duart, prandaj roli i instrumentares në këtë manipulim është i rëndësishëm për mbarëvajtjen e operacionit. Roli i infermieres konsiston në: informimin mbi procedurën kirugjikale, përgatitjen e tavolinës operatore me instrumentat e nevojshme, përgatitjen e kujdesshme të neuroendoskopit, asistencën e vazhdueshme gjatë gjithë procedurës kirurgjikale, cmontimin, larje - tharjen, vendosjen e kujdesshme dhe dezifektimin e sigurt të pjesëve përbërëse të endoskopit dhe instrumentave. Manipulimi, instrumentimi, përdorimi dhe kujdesi për pastrimin, larjen dhe sterilizimin janë detyrë thelbësore e infermieres së bllokut operator. Edukimi në vazhdim i infermierëve të bllokut operator është mënyra e duhur në minimizimin e komplikacioneve kirurgjikale.

Fjalë kyç: hipofizë, kujdes infermieror, hidrocefali, neuroendoskop, infermier instrumentist.

KILOTORAKSI KONGENITAL IDIOPATIK – RAST KLINIK SUKSESI, I MJEKUAR ME OKTREOTID.

Margarita Prifti[3], Prof. Asoc. Alketa Hoxha (Qosja) [1], Sosjana Baja[1], Evelina Kreko[2] Vasilika Cina[2], Alma Hysa[2], Drita Bujari[2], Guriel Nasto[2],
[1]*Shefe e Sherbimit të Neonatologjisë, SUOGJ "Koço Gliozheni", Tiranë*
[, 2] *Mjeke Pediatre - Neonatologe prane SUOGJ "Koco Gliozheni"*
[3] *Specializante ne Pediatri*

Abstrakt
Hyrje: Kilotoraksi kongenital është një sëmundje e rrallë, kërcënuese për jetën, me një incidence që varion nga 1: 10000 deri në 1: 24000 lindje të gjalla e me mortalitet 20 - 60% te rasteve. Përkufizohet si akumulim i limfës në hapësirën pleurale, e cila gjatë jetes intrauterine ndikon në zhvillimin e sistemit kardiovaskular dhe respirator, me anë të mekanizmit të komprimit, e jo vetëm. Trajtimi me oktreotid, një analog i somatostatinës është një nga barnat më të përdorura për mjekimin primar medikamentoz të kilotoraksit kongenital, i cili sipas studimeve ndikon me anë të vazokonstriksionit të lehtë të qarkullimit splanknik, duke reduktuar sekretimin pankreatik, gastrik e intestinal.
Prezantimi i rastit klinik: Ne paraqesim rastin e një neonati preterm, të diagnostikuar me efuzion pleural in utero, që në javën 23 - 24 te gravidancës. Gjatë jetës intrauterine janë kryer dy torakocenteza. Në lindje paraqet deters respirator me një apgar 7 të minutës së parë extrauterine. Pas analizimit të efuzionit pleural të marrë me ane të torakocentezës, rezultatet përkojnë me kriteret e diagnozës së kilotoraksit. Gjatë trajtimit në reanimacionin neonatal, i aplikohet oktreotid intravenoz dhe ndërpritet ushqyerja me gji për të kaluar në një formulë qumështi, e cila përmban trigliceride me zinxhir të mesëm. Sipas udhëzimeve për perdorimin e oktreotidit, në bazë të klinikës dhe të dhënave imazherike doza e barit është rritur gradualisht deri në 13 mcg / kg / h. Pas përmiresimit klinik e reduktimit të sasisë së efuzionit torakal, fëmija del nga spitali me një gjendje shëndetësore të kënaqshme me peshë 5200g.
Konkluzioni: Trajtimi me oktreotid intravenë mund të rekomandohet për mjekimin e kilotoraksit kongenital idiopatik.

Fjalë kyç: kilotoraks kongenital, somatostatinë, jetë intrauterine.

STENOZA FORAMINALE TORAKALE LUMBALE E SAKRALE.

Dr. Margarita Gjoka

Abstrakt
Stenoza nervore foraminale i referohet ngushtimit të foramenit ndërvertebral, një vrimë e vogël përmes së cilës nervat dalin nga kanali kurrizor dhe udhëtojnë nëpër trup. Ndërsa ngushtimi i vrimës fillon të ngjesh nervat, mund të ndihen simptoma të ndryshme të stenozës foraminale si dhimbje, mpirje, ndjesi shpimi gjilpërash dhe dobësi. Nëse ngushtimi prek nervat në qafë, mund të ndjeni simptoma në shpatulla, krahë dhe duar. Nëse keni stenozë foramale në pjesën e poshtme të shpinës, do të ndjeni simptoma në kofsha, këmb. Ka disa lloje të stenozës foramale: Stenoza foraminale cervikale lumbale e torakale. Shkaqet e stenozës kurrizore janë kryesisht degjenerative, por përfshijnë kushte të tilla si osteoartriti, që shkakton rritjen e shtyllave kockore në foramen; hernie të diskut, me të cilat lëngu mund të rrjedhë dhe të shtypë nervat; tumoret; disa lëndime të shtyllës kurrizore, që mund të shkaktojnë dislokime ose fraktura. Simptomat e stenozës së foraminale zhvillohen me kalimin e kohës në disa pacientë, disa mund të mos e vërejnë fillimin e kësaj gjendjeje.
Diagnoza: Ekzistojnë dy lloje të inspektimit gjatë një ekzaminimi fizik: një inspektim vizual dhe një inspektim praktik. E para përdoret për të kontrolluar qëndrimin dhe lëkurën. E dyta përdoret

për të përcaktuar ndjeshmërinë ose spazmat. Ekzistojnë gjithashtu një sërë testesh lëvizjeje për të kontrolluar lëvizshmërinë e nyjeve. Gjithashtu, mund të kryhen teste të tjera. Për shembull, një test gjaku ose teste imazherike. Testet imazherike përfshijnë rrezet X.
Trajtimi: Shumica e rasteve të stenozës i përgjigjen mirë trajtimit jokirurgjikal, mjekimi mund të përfshijë barna me recetë si steroid oral ose – për periudha të shkurtra – analgjezik opioid dhe relaksues të muskujve.
Fjalë kyç: stenoza, ekzaminik fizik, spazmat.

ROLI I INTELIGJENCËS ARTIFICIALE (IA) NË MJEKËSI.
Msc. Marinela Bregu
Asistent Lektore, Western Balkans University

Abstrakt
Inteligjenca artificiale (IA) po revolucionarizon industrinë e kujdesit shëndetësor, duke transformuar mënyrën se si profesionistët mjekësorë diagnostikojnë, trajtojnë dhe menaxhojnë sëmundjet. Ky punim eksploron rolin kyç të IA - së në aplikimet e ndryshme mjekësore, duke përfshirë diagnostikimin, asistencën kirurgjikale, trajtimet e personalizuara dhe funksionet administrative. Duke rritur saktësinë dhe efikasitetin e procedurave mjekësore, IA po riformëson kujdesin ndaj pacientëve dhe sistemet shëndetësore në të gjithë botën. Megjithatë, zbatimi i IA - së në mjekësi paraqet gjithashtu sfida, të tilla si shqetësimet mbi privatësinë e të dhënave, mundësinë e paragjykimeve në algoritme dhe dilemat etike lidhur me vendimmarrjen. Pavarësisht këtyre pengesave, IA ka një potencial të rëndësishëm për përparime të ardhshme në fushën e mjekësisë, veçanërisht në gjenomikë, kujdesin parandalues dhe zbulimin e barnave. Ky punim synon të ofrojë një analizë të thelluar të kontributeve aktuale të IA - së në mjekësi, përfitimeve dhe sfidave të saj, si dhe të ardhmen premtuese në përmirësimin e rezultateve të kujdesit shëndetësor.

Fjalë kyç: IA, pacientë, mjekësi, gjenomikë.

LIDHJA MIDIS HIPOTIREOZËS DHE DIABETIT MELLITUS.
Marjeta Kermaj[1], Desara Arapi[1].
[1]*Departamenti i Endokrinologjisë, U. H. C. "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.*

Abstrakt
Hyrje: Diabeti mellitus (DM) është një gjendje serioze që rezulton nga ndërveprimi kompleks i faktorëve gjenetikë, atyre mjedisore dhe stilit te jetes si obeziteti dhe pasiviteti. Sipas raportit të Federatës Ndërkombëtare të Diabetit (IDF) në vitin 2021, kishte 537 milion njerëz me diabet në mbarë botën, një numër që pritet të rritet në 643 milion deri në vitin 2030 dhe 783 milion deri në vitin 2045. Përveç pankreasit, gjëndra tiroide luan gjithashtu një rol në rregullimin e metabolizmit të trupit. Hormonet e prodhuara nga tiroidja ndikojnë në metabolizmin e karbohidrateve dhe sekretimin e insulinës, dhe këto hormone janë ngushtë të lidhura me njëra - tjetrën. Prandaj, një ndryshim në nivelin e një hormoni mund të ndikojë në efektivitetin e një tjetri.
Metodat: Shumë studime (20 artikuj, duke përfshirë të dhënat nga 116 studime) midis 1 Janarit 1980 dhe 31 Dhjetorit 2022 kanë treguar lidhjen midis hipotireozës dhe diabetit mellitus tip 2.
Rezultatet: Një trup i konsiderueshëm provash tregon se faktorë të tillë si mosha e shtuar, gjinia femërore, obeziteti dhe pozitiviteti i antitrupave ndaj peroksidazës tiroide janë të lidhura me një rrezik më të lartë për të zhvilluar hipotireozë tek pacientët me diabet mellitus tip 2 (T2DM) . Prania e hipotireozës subklinikale priret të rritet me moshën, dhe janë vërejtur dallime midis

meshkujve dhe femrave në disfunksionin e tiroides. Një meta - analizë e 36 studimeve konfirmoi se hipotireoza subklinikale është më e zakonshme tek femrat dhe tek pacientët T2DM mbi 60 vjeç. Për më tepër, një studim cross - sectional që përfshinte 1, 508 pacientë të rritur me T2DM në Indi gjeti se pacientët e moshuar (mbi 65 vjeç) kishin një rrezik të konsiderueshëm të rritur për hipotireozë, me një raport odds (OR) prej 4. 2. Ky studim gjithashtu zbuloi dallime midis gjinive (OR 4. 82 për femrat vs. 2. 60 për meshkujt) dhe midis pacientëve obezë dhe jo - obezë (OR 2. 56 vs. 3. 11) . Analizat në grupe treguan një lidhje pozitive konsistente midis hipotireozës dhe rrezikut për T2DM, pavarësisht nga gjinia, mosha, apo nëse pacientët kishin T1DM apo T2DM. Hipotireoza redukton ritmin metabolik bazal dhe termogjenezën, duke çuar në rritjen e peshës, e cila është një faktor rreziku i njohur për T2DM. Prandaj, është e arsyeshme të konkludohet se lidhja midis niveleve të hormonit stimulator të tiroides (TSH) dhe T2DM mund të jetë më e fortë tek individët që janë me peshë të tepruar ose obezë.

Përfundimi: Identifikimi i hershëm i hipotireozës tek pacientët me diabet mellitus (DM) përmes një protokolli të targetuar të skrinimit mund të reduktojë ndjeshëm normat e komplikacioneve duke lehtësuar trajtimin e shpejtë. Kërkime të mëtejshme mbi lidhjen midis hipotireozës dhe DM, së bashku me qasje të përshtatura të trajtimit, mund të ndihmojnë në zhvillimin e një protokoll - menaxhimi të personalizuar.

Fjalë kyç: Hipotireozë, Diabeti Mellitus tip 2, termogjeneza, rezistenca ndaj insulinës.

SFIDAT DIAGNOSTIKE NË MANIFESTIME TË RRALLA TË SARKOIDOZËS.

Dr Marjeta Tanka, Dr Aurel Vula, Dr. Ervin Rrapushi, Dr. Fjorda Tuka, Dr. Kejvina Marku

Abstrakt

Sakoidoza është një sëmundje idiopatike multisistemike me një gamë të gjerë manifestimesh radioogjike dhe klinike. Pacientët me sarkoidozë në pergjithësi janë asimptomatik. Sarkoidoza mund të përfshijë shumë organe por prekja pulmonare dhee limfonod ulave torakal predominon. Limfadenopatia hilare bilateral me ose pa ndryshime pulmonare janë gjetjet imazherike tipike, por një gamë e gjerë tiparesh jotipike janë observuar. Manifestime të rralla të sarcoidozës përfshjnë lokalizime jo të zakonshme të përfshira nga granulomat inflamatore. Përfshirja skeletale është një manifestim I rrallë me një incidencë 3 deri ne 13% te rasteve. Lokalizime dhe gjetje imazherike tipike kockore janë raportuar, por dhe tipare imazherike atipike janë raportuar gjithashtu. Në këto raste diagnoza imazherike mund të jetë e vështirë. Të qenit I informuar për manifestime të tilla të rralla të sarkoidozës ndihmon radiologun për të suspektuar këtë sëmundje, për të rekomanduar investigimet e duhura për ta konfirmuar atë, duke ndihmuar në këtë mënyrë për një menaxhim më të mirë të pacientit.

Fjalë kyç: sakoidozë, diagnostikim, sëmundje idiopatike, organe, radiolog.

VLERËSIMI DHE MONITORIMI I PARAMETRAVE HEMATOLOGJIKË NË TRAJTIMIN ME BARNA ANTIEPILEPTIKË (AED) .

Marsela Haruni[1], Irena Marku[2], Luljeta Marku[2], Valbona Gashi[1], Artan Haruni[1]
[1]*International Hospital*
[2] *Spitali Amerikan*

Abstrakt

Hyrje: Përdorimi i barnave antiepileptikë (AED) ka për qëllim parandalimin e krizave konvulsive dhe minimizimin e efekteve të padëshiruara. Përgjigjja ndaj trajtimit është individuale dhe variabël, duke kërkuar një qasje të personalizuar. Monitorimi rutinë laboratorik gjatë terapisë me AED është thelbësor për të mbajtur nivelin plazmatik të barnave në vlerat e rekomanduara

dhe për të parandaluar toksicitetin. Kjo praktikë ndihmon në identifikimin e reaksioneve toksike akute dhe sistemike, si dhe në zbulimin e hershëm të komplikacioneve kronike, si leukopenia dhe trombocitopenia. Efektet e padëshiruara të AED, përveç atyre të paramenduara, janë të zakonshme te pacientët me epilepsi. Studimet tregojnë se raportet për efekte anësore variojnë nga autorë të ndryshëm, duke theksuar nevojën për monitorim të kujdesshëm.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë efektet hematologjike të barnave antiepileptikë dhe të theksojë rëndësinë e monitorimit të rregullt laboratorik për të parandaluar dhe menaxhuar efektet e padëshiruara. Synohet gjithashtu të ofrohet një bazë për edukimin e pacientëve në lidhje me rreziqet e mundshme dhe nevojën për ndërhyrje të menjëhershme në rast të shfaqjes së simptomave të diskrazisë së gjakut.
Metodologjia: Studime të ndryshme janë kryer për të vlerësuar efektet hematologjike të AED. Në një studim të realizuar me 126 pacientë që marrin doza të larta të Valproatit (VPA) si monoterapi, 34 pacientë (24%) kishin të paktën një herë trombocite më të ulëta se 75, 000 / uL. Rreziku i trombocitopenisë lidhet me nivele të Valproatit në gjak mbi kufijtë e nivelit terapeutik. Përsa i përket trajtimit me karbamazepinë, leukopenia shpesh shfaqet brenda tre muajve të parë të terapisë. Rënia e numrit të leukociteve në 3000 – 4000 / uL është më shumë e lidhur me leukopeninë beninje, e cila mund të rikthehet gradualisht në vlerat normale gjatë trajtimit. Levetiracetami mund të shkaktojë eozinofili (1 - 10%) , ulje të numrit të leukociteve, rënie të neutrofileve, dhe në raste të ralla (<1%) agranulocitozë dhe pancitopeni.
Diskutim dhe Përfundime: Monitorimi i kujdesshëm klinik dhe hematologjik, me ndjekjen e pacientëve rast pas rasti, është metoda më e mirë për të identifikuar në kohë efektet e padëshiruara të këtyre barnave. Edukimi i pacientëve për vlerësimin e simptomave të diskrazisë së gjakut është i nevojshëm, si dhe ndërprerja e mjekimit nëse shfaqen shenja të depresionit të palcës së kockës. Pacientët me ndryshime hematologjike të lehta duhet të monitorohen dhe, në disa raste, të rregullohet doza e AED. Këto të dhëna ofrojnë një udhëzues të rëndësishëm për dizenjimin dhe monitorimin e strategjive të ndjekjes së pacientëve të trajtuar me AED.

Fjalë kyç: AED, efekt hematologjik, monitorim, komplikacione, dozë, pacientë.

TRAJTIMI I PACIENTËVE ME RADIOTERAPI, ORTOVOLTAZH.

Msc Marsela Prendi, Msc Dorina Shehi, Prof. Asc Dr. Sander Kola.
Shërbimi i imazherisë dhe radioterapisë Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Pedagog në FSHMT Tiranë.

Abstrakt
Një nga mënyrat për të trajtuar tumoret është dhe Radioterapia, që përdor grimca apo valë me energji të lartë për të shkatërruar qelizat kancerogjene. Ndër llojet më të shpeshta të kancerit është kanceri i lekurës. Ortovoltazhi është terapi me rrezatim të jashtëm që përdor rreze X me depërtueshmëri nga sipërfaqësore deri në pak centimetra thellësi nga cutis. Përdoren aksesorë për kolimimin e tufës së rrezatimit dhe mbrojtjen e indeve të shëndosha. Efektet anësore janë minimaliste që zhduken pas përfundimit të trajtimit. Një studim i kryer me pacientët e trajtuar në vitin 2018 me Ortovoltazh tregon se grupmosha më e prekur është 65 - 80 vjeç, shumica prej tyre meshkuj, që kryesisht kanë punuar në punë që ekspozohen nga dielli. Diagnoza më e shpeshtë është BCC dhe lezionet më të shpeshta janë në zonën e fytyrës.
Konkluzion: Ndërgjegjësimi për kontrolle mjekësore ndihmon për diagnostikim të hershëm dhe trajtim më të mirë. Duhet treguar shumë kujdes për ekspozimin e lekurës ndaj rrezeve UV, lëndëve kimike, traumatizimeve, etj.

Fjalë kyç: radioterapi, ortovoltazh, kanceri i lëkurës, rreze UV, ndërgjegjësim.

KANCERI I PANKREASIT NË PANKREATITIN KRONIK: A DUHET TË MONITOROHEN TË GJITHË PACIENTËT?

Marsela Sina[1], Klevis Vrapi[1], Sara Hoxha[1], Rubin Mullaj[1], Skerdi Prifti[1]
[1] Shërbimi i Gastrohepatologjisë, Qëndra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë

Abstrakt

Hyrje: Pacientët me pankreatit kronik (PK) , veçanërisht ata me pankreatit hereditar, kanë një risk të rritur për zhvilluar kancer pankreasi. 85% e pacientëve me kancer pankreasi kanë një sëmundje të parezekueshme në kohën e diagnozës. Kjo thekson nevojën për një strategji efektive monitorimi për pacientët me PK, me qëllim zbulimin e tumorit në stad të kurueshëm.

Objektiva: Në këtë artikull shqyrtojmë rekomandimet aktuale për monitorimin e pacientëve me pankreatit kronik dhe synojmë të vlerësojmë nëse monitorimi i këtyre pacientëve mund të ndihmojë në zbulimin e hershëm të kancerit të pankreasit.

Metodologji: Një kërkim në PubMed u krye duke përdorur Fjalë kyç pankreatit kronik dhe kancer pankreatik. Kërkimi përfshinte meta - analiza, prova klinike dhe review. Gjithashtu u shqyrtuan udhërrëfyesit ndërkombëtarë të konsensusit për monitorimin e kancerit të pankreasit në PK.

Rezultate: Monitorimi për kancerin e pankreasit nuk rekomandohet për të gjithë pacientët me pankreatit kronik, pasi prevalenca e kancerit të pankreasit nuk është mjaftueshëm e lartë. [1] Monitorimi i rregullt duhet të praktikohet tek grupet me rrezik të lartë, ku përfshihen duhanpirësit aktivë dhe pacientët me pankreatit hereditar (mutacione PRSS1) . [2] Disa studime kanë sugjeruar edhe grupe të tjera rreziku te pacientët me pankreatit kronik që mund të kërkojnë monitorim, përfshirë të moshuarit (mbi 60 vjeç, veçanërisht ata me nivele CA 19 - 9 mbi 100 U / mL) , ata me diabet të zhvilluar rishtazi, obezitet dhe dilatim të duktusit pankreatik. Megjithatë, këta faktorë rreziku kërkojnë validim të mëtejshëm. Aktualisht, nuk ka një program të përcaktuar depistimi dhe as një strategji për monitorimin e pacientëve me PK. Disa udhërrëfyes rekomandojnë kontrolle vjetore (me shenjat klinike, eko abdominale, analiza laboratorike me HbA1c) . [3] Markuesit tumoralë nuk janë efektivë për depistim në PK; sensibiliteti dhe specificiteti i CA 19 - 9 janë secila rreth 80%, duke i bërë të pamjaftueshme për një diagnozë të saktë diferenciale. [4] Ekzaminime të tjera (përfshirë një CT trifazik, MRI / MRCP ose një EUS me FNA) duhet të kryhen nëse ka dyshime për shkak të gjetjeve imazherike, kolestazës, ndryshimit në frekuencën e simptomave apo natyrës së dhimbjes, humbjes në peshë, ose zhvillimit të insufiçiencës endokrine. [3]

Konkluzione: Monitorimi i pacientëve me pankreatit kronik është thelbësor për zbulimin e hershëm të kancerit të pankreasit. Zbatimi i një programi monitorimi mund të përmirësojë ecurinë e pacientëve dhe të rrisë mbijetesën.

Fjalë kyç: Pankreatiti kronik; Kanceri i pankreasit; Pankreatiti hereditar; Monitorim; EUS.

FAKTORËT E RISKUT TË KANCERIT TË PANKREASIT NË SHQIPËRI.

Marsela Sina[1], Rubin Mullaj[1], Klevis Vrapi[1], Sara Hoxha[1], Skerdi Prifti[1.]
[1]Shërbimi i Gastrohepatologjisë Departamenti i Sëmundjeve të Brendshme, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt

Hyrja: Incidenca e kancerit të pankreasit (KP) është në rritje, për shkak të rritjes së duhanpirjes dhe përdorimit të alkoolit (AP. , 2021) .

Qëllimi: Studimi është vlerësimi i faktorëve të rriskut të KP në vendin tonë.

Metodologjia: Ky është një studim retrospektiv i realizuar në Klinikën Universitare të Gastroenterologjisë pranë Qendrës Spitalore Universitare Nënë Tereza, Tiranë. Për çdo pacient të shtruar me KP të konfirmuar nga ana anatomopatologjike në periudhën gusht 2022 – shtator 2024 u plotësua një pyetësor i detajuar në lidhje me duhanpirjen, përdorimin e alkoolit, sëmundjet shoqëruese dhe historinë familjare për KP.
Rezultatet: Nga 63 pacientë të diagnostikuar me KP, vetëm 41 u përfshinë në studim për shkak të mungesës së të dhënave. 23 (56%) pacientë ishin meshkuj ndërsa 18 (44%) ishin femra. Mosha mesatare ishte 67±8. 89 vjeç. Në 51% të rasteve KP lokalizohej në kokë dhe qafë të pankreasit, ndërsa në 49% në trup dhe në bisht të pankreasit. 44% ishin duhanpirës dhe 27% e pacientëve përdorues kronik të alkoolit. Prevalenca e duhanpirësve ishte më e lartë të meshkujt sesa te femrat (41. 5%, *vs* 2. 4%, p<0. 001) . Gjithashtu, prevalenca e përdorimit kronik të alkoolit ishte në mënyrë sinjifikative më e lartë tek meshkujt sesa tek femrat (24%*vs*2. 4%, p=0. 006) . 10 pacientë (24. 4%) ishin njëkohësisht duhanpirës dhe përdorues kronik të alkoolit; 13 (31. 71%) vuanin nga diabeti mellitus në momentin e diagnozës së KP. Histori familjare për kancer pankreasi kishin vetëm 3 (7%) , ndërsa 4 (10%) kishin histori për pankreatit akut dhe / ose kronik.
Përfundime: Në pacientët tanë stili i jetesës sidomos duhanpirja (44%) dhe përdorimi kronik i alkoolit (27%) janë faktorët kryesorë të rriskut të KP.

Fjalë kyç: kancer pankreasi, faktorë rrisku.

STATUSI I VITAMINËS B_{12} DHE ACIDIT FOLIK NË SËMUNDJEN INFLAMATORE TË ZORRËS NË SHQIPËRI.

Marsela Sina, Sara Hoxha, Aferdita Djegsi, Xhensila Pemaj, Rubin Mullaj[1], Skerdi Prifti[1]
[1]Shërbimi i Gastrohepatologjisë Departamenti i Sëmundjeve të Brendshme, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Qëllimi: Ky studim ka për qëllim të vlerësojë nivelet e vitaminës B_{12} dhe acidit folik në pacientët me sëmundje inflamatore të zorrës (SIZ) si dhe të identifikojë faktorët e mundshëm të riskut për nivelet e ulëta të tyre.
Metodat: Ky është një studim retrospektiv i realizuar në Shërbimin e Gastrohepatologjisë, në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë, i pacientëve me SIZ. U mblodhën të dhënat demografike, të dhënat e lidhura me kohëzgjatjen dhe shtrirjen e sëmundjes, si dhe niveli serik i vitaminës B12 dhe acidit folik për cdo pacient, për periudhën Nëntor 2021 - Gusht 2023.
Rezultatet: U morrën në studim 34 pacientë me SIZ, 15 (44. 1%) meshkuj dhe 19 (55. 9%) femra, 11 (32. 4%) pacientë me Morbus Crohn (MC) and 23 (67. 6%) me Kolit Ulceroz (KU) , me moshë mesatare 43. 8 ± 15. 2 vjeç. Niveli mesatar i vitaminës B_{12} në pacientët me MC ishte 296 ± 99 pg / ml, ndërsa në pacientët me KU 599 ± 226 pg / ml (p = 0. 006) . Niveli i ulët i vitaminës B_{12} kishte lidhje sinjifikante nga ana statistikore me gjininë mashkull (r= - 0. 434, p=0. 044) diagnozën MC dhe shtrirjen ileokolonike në MC (r= - 0. 487, p=0. 025 dhe r= - 0. 879, p=0. 021 respektivisht) por nuk kishte lidhje të rëndësishme nga ana statistikore me kohëzgjatjen e sëmundjes (p=0. 372) . Nuk u gjetën lidhje sinjifikante nga ana statistikore midis nivelit të acidit folik dhe gjinisë (p=0. 992) , nivelit të acidit folik dhe shtrirjes së sëmundjes në MC dhe KU (p=0, 239 dhe p=0, 865) dhe midis nivelit mesatar të acidit folik në MC dhe KU (4. 8 ± 1. 8 *vs* 7. 7 ± 4. 5 ng / ml, p=0. 152) . Kohëzgjatja e sëmundjes nuk kishte lidhje të rëndësishme statistikore me nivelin e ulët të vitaminës B12 apo acidit folik (p=0, 372 dhe p=0, 435) .
Përfundimet: Në studimin tonë, meshkujt me MC dhe shtrirje ileokolonike të sëmundjes MC kishin nivele të ulëta domethënëse të niveleve të vitaminës B12. Niveli i ulët i acidit folik nuk lidhej nga ana statistikore me gjininë, diagnozën, shtrirjen apo kohëzgjatjen e sëmundjes.

Fjalë kyç: Sëmundja Inflamatore e Zorrës; Kolit Ulceroz; Morbus Crohn; Vitamina B12; Acidi folik.

ROLI I PCR NË VLERËSIMIN E AKTIVITETIT TË KOLITIT ULÇEROZ.

Marsela Sina[1], Afërdita Djegsi[1], Sara Hoxha[1], Xhensila Pemaj[1], Rubin Mullaj[1], Adriana Babameto[1], Skerdi Prifti[1]
[1]*Shërbimi i Gastrohepatologjisë Departamenti i Sëmundjeve të Brendshme, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.*

Abstrakt
Hyrje: Kolonoskopia është metoda më e mirë për të vlerësuar aktivitetin e kolitit ulçeroz (KU) . Megjithatë, fakti që kjo është një procedurë invazive, e kushtueshme dhe nuk është shumë e përhapur e kufizojnë përdorimin e saj në shkallë të gjerë. Për këtë arsye është e nevojshme që të përdoren biomarkera joinvazivë të cilët mund të pasqyrojnë aktivitetin inflamator në zorrë.
Qëllimi: Është të vlerësojë rolin që luan proteina C - reaktive (PCR) në vlerësimin e aktivitetit të KU.
Metodat: Ky është një studim prospektiv i 82 pacientëve me KU që kanë realizuar procedurën e kolonoskopisë nga janari 2018 deri në qershor 2024, në Klinikën Universitare të Gastrohepatologjisë, në Qendrën Spitalore Universitare Nënë Tereza në Tiranë. Të dhënat demografike, laboratorike dhe endoskopike të lidhura me aktivitetin e sëmundjes u mblodhën për çdo pacient. KU u konsiderua aktiv kur partial Mayo score >2 pikë, endoscopic Mayo score >1 pikë dhe total Mayo score>3 pikë. Korrelacioni i Pearson u përdor për të vlerësuar lidhjen midis parametrave. Sensitiviteti, specificiteti dhe vlerat optimale cut - off të PCR, u vlerësuan pasi u përdor analiza ROC (receiver operating characteristic) curve.
Rezultatet: Në studim u përfshinë 38 (46. 3%) meshkuj and 44 (53. 7%) femra. Mosha mesatare e pacientëve ishte 42. 46 ± 13. 2 vite. Mosha mesatare e aktivitetit të sëmundjes ishte 6. 63 ± 6. 76 vite. Nga 82 pacientë, 25 ishin në remision dhe 57 kishin sëmundje aktive. U gjet një lidhje sinjifikante pozitive midis vlerave të CRP dhe partial (r=0. 464, p<0. 001) ; endoscopic (r=0. 351, p=0. 002) , dhe total Mayo score (r=0. 455, p<0. 001) . Gjithashtu vlerat e PCR ishin ndjeshëm më të larta në formën e moderuar dhe të rëndë të KU, krahasuar me formën e lehtë (p=0. 003) . Vlera optimale cut - off e PCR prej 2. 7 mg / L kishte një sensitivitet 78. 4% dhe specificitet 75% për të kategorizuar aktiv KU.
Konkluzionet: Tek të sëmurët me KU, PCR mund të luaj një rol të rëndësishëm në identifikimin e fazës aktive të sëmundjes, pasi ajo korrelon mjaft mirë qoftë me aktivitetin klinik, qoftë me atë endoskopik të sëmundjes. Për më tepër, kjo analizë është e thjeshtë për t'u realizuar, gjerësisht e përhapur dhe pak e kushtueshme, gjë që e bën edhe më të favorshëm përdorimin e saj.

Fjalë kyç: Koliti Ulceroz, kolonoskopi, Mayo Score, CRP, aktiviteti i sëmundjes.

AAA E RISHIKUAR: NJË PËRMBLEDHJE GJITHËPËRFSHIRËSE E FAKTOREVE TË RREZIKUT, PATOGENEZËS DHE MENAXHIMIT.

Dr. Marsela Sopiqoti[1], Prof. Dr. Sokol Xhepa[2].

Abstrakt
Pavarësisht rënies së incidencës dhe shkallës së vdekshmërisë në shumë vende aneurizma e aortës abdominale (AAA) vazhdon të përfaqësojë një sëmundje kardiovaskulare jetë kërcënuese me një prevalencë prej 2 - 3% në botën e industrializuar. Ndeëkohë që rreziku i zhvillimit të AAA është në mënyrë të konsiderueshme më i lartë për burrat në moshë mbi 60vjec, duhanpirës, programet

depistuese shërbejnë shpesh për të evidentuar rastet asimptomatike dhe të parandalohet rupturë e aortës e cila pasohet nga një vdekshmëri deri në 80%. Ky rishikim përmbledh njohuritë aktuale mbi faktorë të njohur të riskut, patogenezën si dhe trajtimin mjekësore dhe riparimin kirurgjikal duke ofruar një prespektivë në menaxhimin e AAA. Një aneurizëm është një dobësim dhe zgjerim i vazhdueshëm i një ene gjaku, zakonisht një arterie. Prandaj, Aneurizma e Aortës Abdominale (AAA) është një zgjerim i parikthyeshëm i Aortës abdominale midis diafragmës dhe bifurkacionit Iliak. AAAs janë tipike 'aneurizma të vërteta', të karakterizuara nga përfshirja dhe zgjerimi i të tre shtresave të paretit vaskular. Rreziku i anuerizmave të aortës abdominale (AAAs) rritet në mënyrë dramatike në prani të faktorëve të mëposhtëm: mosha mbi 60vjec, duhanpirja, hipertensioni dhe etnia. Mundësia që një aneurizëm të rupturohet ndikohet nga madhësia e aneurizmës, shkalla e zgjerimit, pirja e vazhdueshme e duhanit dhe hipertensioni arterial persistent.
Konkluzione: Edhe pse në mbarë botën ndryshimet në zakonet e pirjes së duhanit dhe faktorëve të tjerë të stilit të jetesës, kanë ndikuar në uljen e incidencës dhe mortalitetit të AAA, prevalencë dhe shkalla e vdekshmërisë pas rupturës së aortës mbetet një subjekt shqetësues, është bërë një përparim në zbërthimin e procesit multifactorial të patogenezës, vecanërisht komponentët e inflamacionit kronik. Kjo ka cuar në candidate premtues për trajtim konservativ dhe ndjekje gjatë viteve. Megjithatë, deri më sot, trajtimi kirurgjikal mbetet e vetmja zgjidhje, edhe pse lidhet ngushtë me sëmundshmëri dhe vdekshmëri të konsiderushme. Rritja e trajtimit endovascular versus kirurgjisë së hapur përbën një sfidë insitucionale për një orientim sa më të mirë të pacientit sipas indikacionit mjekësor të nevojshëm.

Fjalë Kyc: aneurzima e aortës abdominale, faktorët e rrezikut, patogeneza, rishikim, trajtimi.

PNEUMONIA ASPIRATIVE.
Marvi Sula, Prof. Asoc. Dr. Alma Cani

Abstrakt
Qëllimi: Qëllimi i studimit ka të bëjë me evidentimin e incidencës së Pneumonisë Aspirative (PA) në repartin e Reanimacionit të Përgjithshëm të QSUT, faktorët e riskut, shkaktarë të Pneumonisë Aspirative. Të evidentohet vendi i shfaqjes së kësaj sindrome (jashtë / në institucion shëndetësor) , si dhe të studiohet ecuria e kësaj sindrome.
Materiali Dhe Metoda: Studimi u përcaktua të kryhet në mënyrë prospektive në shërbimin e Reanimacionit të Përgjithshëm të QSUT. Në studim u konsideruan të shtruarit në pavionin e mësipërm përgjatë periudhës Qershor 2023 - Shkurt 2024. Në kriteret e përfshirjes në studim të pacientëve ishin: Pacientë adultë, Pacientë pa patologji pulmonare të tjera të evidentuara në kohën e shtrimit në spital (veç sindromës së mësipërme) , Evidentimi imazherik dhe laboratorik i pranisë së Pneumonisë. U hartua skeda për ndjekjen gjatë gjithë qëndrimit në Reanimacionin Qëndror.
Rezultate: Gjatë periudhës së mësipërme, në shërbimin e Reanimacionit Qëndror të QSUT janë shtruar 970 pacientë me patologji të ndryshme, të cilët kanë qenë objekt i vlerësimit për këtë studim, sipas kritereve të përcaktuara më sipër lidhur me e tyre. Duhet theksuar se pacientët me probleme kirurgjike dhe të traumatologjisë nuk trajtohen në shërbimin e mësipërm, i cili ka si specifikë patologjitë e ndryshme medikale. Gjatë periudhës së mësipërme të studimit, Pneumonia Aspirative u has në 13 pacientë, me një incidencë prej 1. 44%. Ndër faktorët predispozues predominojnë çrregullimet e vetëdijes. Asistenca respiratore në trajtimin e PA dominohet nga asistenca Invazive kundrejt asaj joinvazive, Koha mesatare e ditëgëndrimit në Reanimacion për pacientët me pneumoni aspirative ishte 8. 2 ditë, me një amplitudë që tregon variacione të konsiderueshme.

Përfundime: Mortaliteti i pacientëve me PA në reanimacionin e përgjithshëm ndikohet kryesisht nga sëmundja primare, shkaktare e komplikacioneve pulmonare. PA mund të jetë një parashikues i rëndësishëm i vdekshmërisë në të dy kategoritë e pacientëve me CAP (në komunitet) dhe HCAP (të hospitalizuar) . Parandalimi i PA është mjeti më i rëndësishëm në strategjinë e trajtimit. Të gjithë mjekët e përfshirë në trajtimin geriatrik, jo vetëm pneumologët, duhet të zhvillojnë një kuptim më të mirë mbi PA.

Fjalë kyç: mortalitet, pneumoni aspirative, sindromë, asistencë respiratore.

PREEKLAMPSIA NE KËNDVESHTRIMIN E NEFROLOGUT.

Matilda Imeraj
Departamenti i Nefrologjise, QSU" Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt

Hyrje: Preeklampsia është një çrregullim specifik i shtatzënisë që zakonisht ndodh pas javës së 20 - të të shtatzënisë dhe klinikisht definohet nga hipertensioni për herë të parë dhe proteinuria. Sipas disa studimeve afersisht 5 përqind e shtatzanive në mbarë botën janë të ndërlikuara nga preeklampsia. Patofiziologjia e këtij çrregullimi ka mekanizma dhe faktorë të ndërlidhur në mënyrë të paqarte por është e rendësishme të lidhet me mosfunksionimin endotelial dhe angiogienezën. Përdorimi klinik i markuesve të rinj angiogiene luan një rol themelor në zbulimin e hershëm. Faktorët e riskut për preeklampsi përfshijnë hipërtensionin kronik, preeklampsine në një shtatzëni të mëparshme, sëmundjet e veshkave, diabetin, trombofiline, sëmundjet sistemike, moshën e nënës mbi 35 vjeç dhe teknologjinë ndihmëse riprodhuese. Preeklampsia ndodh në me shumë së 40 përqind grave shtatzëna me sëmundje kronike të veshkave. Në përgjithësi, shumica e grave do të kenë nje paraqitje klasike të preeklampsise (hipertension dhe proteinuri) pas javës se 20 - të te shtatzenisë dhe / ose para 48 orëve pas lindjes. Pacientët me preeklampsi në gjëndje të rëndë në disa rrethana, ndërprerja e shtatzenise shte kura e vetme dhe per rastet pa tipare te renda zakonisht shtrimi në spital është i rendesishem per ndjekje te kujdesshme deri ne javen e 37 - të të shtatzenise. Graviteti i sëmundjes duhet të krahasohet me rreziqet e lindjes së parakohshmerise të foshnjave dhe është e detyrueshme të gjykohet përpara se të merret një vendim.

Konkluzione: Pavarësisht udhëzimeve ndërkombëtare, ka disa raste të rralla që dalin jashtë perkufizimeve dhe kanë nevoje për trajtim korrekt pa vonesë. Këtu paraqesim dy raste atipike dhe synojmë të permbledhim përvojen tone dhe te theksojme rolin vendimtar të përfshirjes së nefrologut në trajtimin e preeklampsisë.

Menaxhimi i preeklampsisë ka nevojë për një qasje multidisiplinare veçanërisht për kohën e lindjes.

Fjalë kyç: Preeklampsi, Nefrolog, Menaxhim**.**

USHQYERJA DHE STILI I JETESËS NË PACIENTËT ME TIROIDIT HASHIMOTO.

Dr Matina Cobo
Oftalmokirurge dhe mjeke nutricioniste.

Abstrakt

40, 500, 000 njerëz në botë, gati 5% e gjithë popullatës së botës vuan nga tiroiditi Hashimoto. Ky është një skenar alarmant, kryesisht nëse kemi parasysh se ekspertët vazhdojnë t'i trajtojnë këto sëmundje me pak sukses dhe një pjesë e madhe e pacientëve të tyre vazhdojnë të shfaqin

simptoma dhe të ruajnë cilësinë e ulët të jetës. Kur disa toksina dhe proteina hyjnë gabimisht në qarkullimin e gjakut, falë hiperpërshkueshmërisë së zorrëve, ndodh një fenomen i quajtur "mimika molekulare", e cila konsiston në vështirësinë e trupit në njohjen e ndryshimit strukturor midis një agjenti patogjen (shkaktar të sëmundjeve) dhe vetë strukturave të trupit. Në këto raste, kur përpiqemi të neutralizojmë antigjenet e agjentit patogjen, sistemi imunitar përfundon duke sulmuar edhe proteinat e trupit tonë. Dhe kështu krijohen sëmundjet autoimune. Përgjegjësit kryesorë për këtë mosfunksionim molekular janë ushqimet që prodhojnë këtë mimikë, si transglutaminaza, një enzimë e nevojshme për zhvillimin e lidhjeve kimike në trupin e njeriut. Transglutaminaza është e pranishme në shumë organe, por përqendrimi më i lartë gjendet në tiroide. Pra, kur sistemi imunitar sulmon një nga këta përbërës të gëlltitur, antitrupat "ngatërrohen" për shkak të ngjashmërisë dhe përfundojnë duke sulmuar gjëndrën në të njëjtën kohë. Në këtë mënyrë, tiroidja do të mbetet nën sulm për sa kohë që një ushqim i tillë qarkullon në gjak. Dhe gjëja më mbresëlënëse është se mund të vazhdojë të pësojë dëmtime deri në gjashtë muaj pasi kemi konsumuar ushqime inflamatore, si rezultat i stimulit autoimun të krijuar. Prandaj, marrja e përbërësve të papërshtatshëm shkakton dëmtim progresiv të indeve të tiroides, të cilat, nga ana tjetër, mund të çojnë në inaktivizim dhe çekuilibër në prodhimin hormonal të kësaj gjëndre. Për rrjedhojë, preket i gjithë metabolizmi, shfaqen simptoma afatgjata dhe personi diagnostikohet me tiroide Hashimoto, hipo ose hipertiroidizëm. Sipas studimeve, cdo pacient me tiroidit Hashimoto duhet të ndjekë një regjim ushqimor ndryshe në momentin e diagnostikimit. Ushqimet kryesore të cilat duhen eleminuar nga dieta janë gluteni, laktoza dhe sheqeri. Stili i jetesës së pacientit duhet të ndryshojë duke favorizuar gjumin e mirë, aktivitetet fizik me intensitet të ulët dhe suplementimin e duhur në bazë edhe të rezultateve laboratorike të cdo pacienti.

Fjalë kyç: dieta, gluten, laktoza, tiroidja Hashimoto.

NDIKIMI I KOHËS SË QËNDRIMIT PËRPARA EKRANIT TË KOMPJUTERIT NË SËMUNDJEN E SYRIT TË THATË.

Dr Matina Cobo
Oftalmologe.

Abstrakt
Sëmundja e syrit të thatë (DED) është e zakonshme. Prevalenca e saj në mbarë botën varion nga 5% në 34%. Kompjuteri është bërë një pjesë shumë e rëndësishme e jetës sonë të përditshme. Disa profesione si për shembull punonjësit e bankave, duhet të punojnë gjithë kohen në të dhe kjo shkakton simptoma okulare dhe jookulare. Puna me kompjuter është shumë e mundimshme për sytë sepse për të pare imazhin në mënyrë të qartë është e nevojshme që kristalini të fokusohet vazhdimisht, gjë që bën që muskujt e syrit të mbeten në gjendje tensioni për një kohë të gjatë, duke rezultuar në lodhje vizuale. Ankesat e zakonshme okulare janë lodhja e syve, skuqja, syri i thatë, kruajtja, turbullimi ose shikimi i dyfishtë. Numri i pulitjeve zvogëlohet dhe koha e ekspozimit të kornesë është më e lartë duke çuar në sëmundjen e syrit të thatë për shkak të cilësisë së dobët të filmit të lotit. Shpejtësia mesatare e pulitjes është 22 / min, e cila reduktohet në vetëm 7 / min në përdoruesit e kompjuterit. Ekspozimi i zgjatur ndaj ekranit të kompjuterit shkakton lodhje, djegie, tharje, rëndim dhe ndjesi trupi të huaj në sy, të cilat çojnë në anomali të sipërfaqes së syrit.
Qëllimi: Qëllimi i studimit tonë ishte përcaktimi i prevalencës së sëmundjes së syrit të thatë në operatorët bankar që kanë punë të konsiderueshme në kompjuter.
Materialet dhe Metodat: 30 pjesëmarrës u përfshinë në studimin tonë sipas kritereve të përfshirjes. Indeksi i sëmundjes së sipërfaqes së syrit (OSDI) , refraksioni, testi i Schirmer - it 1 dhe koha e ndarjes së filmit të lotit (TBUT) janë kryer përpara se punonjësit të nisnin punën dhe

3 muaj pas ekspozimit ndaj ekraneve. Të dhënat u mblodhën dhe u analizuan me softuerin SPSS dhe excel data analytics.
Rezultatet: Në studimin tonë popullata ishte si vijon: 4 ishin meshkuj dhe 26 ishin femra. Mosha mesatare ishte 26. 2 vjeç (DS: 1. 91) . Pjesëmarrësit ishin të moshës 23 - 30 vjeç. Ankesa më e zakonshme e syve ishte lodhja e syve (asthenopia) . Sipas rezultatit të OSDI - së, syri i lehtë i thatë ishte i pranishëm në 11 individë dhe sy i thatë mesatar ishte i pranishëm në 6 individë. Sipas testit 1 të Schirmer - it, syri i thatë ishte i pranishëm në 57% në syrin e djathtë dhe 53% në syrin e majtë. Sipas TBUT, syri i thatë ishte i pranishëm 57% në syrin e djathtë dhe 50% në syrin e majtë. Syri i thatë u diagnostikua në 17 (57%) individë.
Përfundim: Prevalenca e DED është rritur për shkak të rritjes së përdorimit të kompjuterëve në jetën tonë të përditshme. Përdorimi i zgjatur i tij shkakton tharje të syve dhe mungesë të efikasitetit në punë, megjithëse shumica e përdoruesve të kompjuterit nuk janë në dijeni të këtij fakti. Prandaj duhet bërë shumë punë për të ndërgjegjësuar komunitetin për sëmundjen.

Fjalë kyç: filmi i lotit, syri i thatë, indeksi i sëmundjes së sipërfaqes së syrit, refraksioni, testi Schirmer 1, koha e ndarjes së filmit të lotit.

KEQFUNKSIONIMET E DYSHEMESË PELVIKE POST - PARTUM DHE REHABILITIMI FIZIOTERAPEUTIK.

Irena Kola[1], Megi Kuka[2]
[1]Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, UMT [2]Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, UMT

Abstrakt
Qëllimi: Ky rishikim literature ka për qëllim të pasqyrojë impaktin në cilësinë e jetës të çrregullimeve pelvike post - partum dhe të evidentojë efikasitetin e rehabilitimit fizioterapeutik në parandalimin dhe rehabilitimin e tyre.
Metoda dhe materialet: Për realizimin e këtij rishikimi u përqëndrua kërkimi i artikujve shkencorë në databaza të besueshme si Pubmed, Cochrane Library dhe revista shkencore si American Journal of Obstetrics and Gynecology, Tehran University Medical Journal dhe Physiotherapy Journal, Elsevier. Pas aplikimit të kritereve të përfshirjes dhe të përjashtimit, numri i artikujve shkencorë arriti në 23. U organizuan në 6 objektiva për evidentimin e efikasitetit të teknikave dhe ushtrimeve fizioterapeutike në parandalimin dhe trajtimin: 1) e inkontinencës urinare dhe asaj fekale, 2) çrregullimit seksual, 3) prolapsit, 4) dhimbjes pelvike, 5) koksidinisë, 6) forcës muskulare pelvike.
Rezultatet: Pas klasifikimit të artikujve sipas çrregullimit pelvik, u identifikuan 8 prej tyre për IU, 3 për IF, 2 për ÇS, 5 për prolapsin, 4 për DhP, 2 për koksidininë dhe 4 për forcën muskulare pelvike (me anë të elektrostimulimit dhe kombinimit të ushtrimeve Kegel me ushtrime të tjera) dhe efektin e aktivitetit të lartë fizik menjëherë pas lindjes. Përfitimet e rehabilitimit të DP ishin përmirësimi i cilësisë së jetës, i simptomave të IU dhe reduktimi i episodeve të saj, përmirësimi i funksionit seksual dhe rritja në përgjithësi e forcës dhe rezistencës së muskujve pelvikë. Në disa studime rezultatet e përftuara nuk ishin të që ndrueshme në periudhën afatgjatë (pas 8 dhe 12 vitesh) , ndërsa përmirësimi në muajin e tretë post - partum mund t`i atribuohej dhe aftësisë vetë rigjeneruese të DP.
Konkluzione: Rezultatet sugjerojnë se stërvitja e dyshemesë pelvike post - partum me ushtrime dhe teknika fizioterapeutike, sjell në pjesën më të madhe rezultate të mira në parandalimin e përkeqësimeve dhe përmirësimin e çrregullimeve pelvike si dhe cilësisë së jetës.

Fjalë kyç: dysheme pelvike, ushtrime Kegel, IU, IUU, IUS, IUM IF, prolaps, çrregullim seksual, dhimbje pelvike.

RËNDËSIA E DISA INDEKSEVE TË HEMOGRAMËS NË PACIENTË ME INSUFIÇENCË KARDIAKE.

[1]Msc. Melissa Tabaku, [2]Prof. Asoc. Dr. Admir Nake

Abstrakt

Hyrje: Sëmundjet kardiovaskulare renditen ndër shkaqet kryesore të vdekjeve kudo në botë. Kapja e hershme dhe vlerësimi i faktorëve të riskut mbetet një qasje e duhur ndaj tyre, ku rol të pazëvendësueshëm luan dhe laboratori.

Qëllimi: Roli i disa indekseve të derivuara nga hemograma në pacientë të diagnostikuar me IKK (insuficiencë kardiake kongjestive) dhe vlerësimi i rëndësisë së tyre si faktorë prognostikë nëpërmjet korrelimit me tregues të tjerë laboratorikë.

Materiali dhe metoda: U shqyrtuan kartelat e 60 pacientëve të diagnostikuar me IKK pranë Qendrës shëndetësore Nr. 4 Tiranë. Pacientëve u ishte përcaktuar hemograma, troponina, NT - pro BNP (peptidi natriuretik atrial) , proteina C Reaktive (PCR) , kreatinë kinaza (CK) , laktat dehidrogjenaza (LDH) me metoda referente standarte. U panë korrelacionet mes indekseve: Neutrophil - Lymphocyte Ratio (NLR) , Monocyte - Lymphocyte Ratio (MLR) , Platelet - Lymphocyte Ratio (PLR) , Systemic Inflammation Response Index (SIRI) , Systemic Immune - Inflammation Index (SII) , Aggregate Index of Systemic Inflammation (AISI) dhe parametrave të mësipërm.

Rezultatet: 73% e pacientëve i përkisnin gjinisë mashkullore dhe 27% gjinisë femërore. Mosha mesatare rezulton 69. 9 vjeç. 43% e kampionit shfaqen me DMT2, 80% mjekohen për dislipidemi. Sipas klasifikimit NYHA, 16. 6% e pacientëve ndodhen në stadin e parë, 45% në stadin e dytë, 35% në stadin e tretë dhe vetëm 3. 3% në stadin e katërt të insuficencës kardiake. Korrelimi i TpI me SIRI paraqitet më i vlefshëm statistikisht (R=0. 63, p<0. 002) . CRP korrelon mjaft mirë me të gjithë indekset, veçanërisht me NLR (R=0. 87, p<0. 00001) , PLR (R=0. 8, p<0. 00001) , SII (R=0. 80, p<0. 00001) dhe AISI (R=0. 87, p<0. 00001) . NTproBNP paraqet korrelacion të fortë pozitiv me PLR (R=0. 93, p<0. 00001) , SII (R=0. 91, p<0. 00001) , SIRI (R=0. 91, p<0. 00001) dhe AISI (R=0. 9, p<0. 00001) . CK - MB ka korrelaction të fortë pozitiv me të gjithë indekset. (NLR R=0. 94, MLR R=0. 96, PLR R=0. 90, SII R=0. 84, SIRI R=0. 87, AISI R=0. 89) .

Përfundime: Indekset e përzgjedhura të hemogramës paraqesin potencial të madh prognostik dhe korrelacioni i fortë me teste të njohura të funksionit kardiak i bën ata teste të rëndësishme orientuese - prognostike "low cost examination".

Fjalë kyç: insuficiencë kardiake, infarkt miokardi, indekset e hemogramës, NT - pro BNP.

EFIKASITETI I MODALITETEVE FIZIOTERAPEUTIKE NË TRAJTIMIN E SPUR CALCANEAL.

Menada Çurri Turdiu

Fizioterapiste Pediatrike Qëndra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Universiteti i Sporteve, Fakulteti i Shkencave të Rehabilitimit

Abstrakt

Hyrje: Spur Calcaneal është një zgjatim kockor shtesë i cila formohet në thembër. Spur Calcaneal dorsal shoqërohet me Tendinopatinë e akilit, ndërsa Spur Calcaneal plantar shoqërohet me Fashitin plantar.

Qëllimi i studimit: Qëllimi i këtij studimi është evidentimi i metodave rehabilituese dhe

vlerësimi i efikasitetit të secilës terapi nëpermjet rishikimit biblografik.
Metodologjia: Ky studim është një rishikim literature që u krye në 3 baza të dhënash elektronike (PubMed, Science Direct, Cochrane Library,) . Artikujt e marrë nga bazat e të dhënave online ishin në gjuhën angleze. Studimet e rishikuara shpjegojnë simtomatologjinë, trajtimin specifik fizioterapeutik, modalitetet, parametrat dhe efikasitetin e terapisë. Shkalla PEDro u përdor për vlerësimin e studimeve të marra.
Rezultatet: Nga 50 studime të gjetura, në bazë të kritereve të përjashtimit dhe të përfshirjes mbetën 7 të tilla. Testi më i përdoror ishte Shkalla VAS. Modalitetet e përdorura ishin: Radioterapia, Cryoultrasound, Ultrasound, Extracorporal Shock Wave.
Konkluzionet: Në bazë të rezultateve të 7 studimeve të marra në shqyrtim në rishikimn tonë të literaturës, dolëm në konkluzion që modalitetet fizioterapeutike janë trajtim efektiv të Spurit Calcaneal e sjellin ulje të dhimbjes, rritje te funksionalitetit, përmirësim i fashitit plantar dhe rehabilitim të tendinopatisë së akilit.

Fjalë kyç: Spur Calcaneal, Radioterapia, Cryoultrasound, Ultrasound, Extracorporal Shock Wave.

EKSPERIENCA IME PROFESIONALE NË PARANDALIMIN E INFEKSIONEVE SPITALORE 1996 - 2024.

Dr. Mereme Sela[1], Prof. Arjan Harxhi[2], Prof. Besim Boci[2], Ali Sela[4], Era Gjoka[4], Dr, Andrin Tahiri[5]
[1]Sektori i Kontrollit të Infeksioneve Spitalore, QSUT "Nënë Tereza"
[2]Fakulteti i Mjekësisë, UMT
[3]PAI Neuroshkenca
[4]Universiteti LUARASI
[5]Sherbimi i Toksikologjise, QSUT "Nënë Tereza"

Abstrakt
Hyrje: Nëpërmjet një projekti të Bankës Botërore në 1996 u ngrit struktura e Njësisë së Infeksioneve Spitalore, pranë QSUT. Kjo strukturë filloi punën me tre vetë, një mjek dhe dy infermiere, të cilët u dërguan për specializim në Spitalin Cantonal Gjenevë. Kjo strukturë u caktua në varësi të Drejtorit të Përgjithshëm të QSUT - së. Për gjatë dy dekadave ky sektor pësoi një rritje të numurit të personelit dhe u trajnua për të zhvilluar fushatat e vaksinimit të personelit me vaksinën e Hepatitit B, kreu studime për prevalencën e infeksioneve nozokomiale në klinikat kirurgjikale të QSUT etj. Në vitet 2014 - 2024 SKIS u përfshi gjerësisht në fushatat e vaksinimit kundër gripit, DDD, fushatën kundër përdorimit të duhanit, parandalimit të infeksioneve nozokomiale duke trajnuar personelin mjekësor për larjen e duarve, rregjistrimin e detajuar të aksidenteve në punë si dhe studimeve të detajuara ku mund të përmendim: "Incidenca e Infeksioneve Spitalore të Plagëve Operatore në tre Klinikat Kirurgjikale", studimi i "Prevalencës Pikësore në Reanimacionin Qëndror dhe Reanimacionin e Diegie Plastikës", botimi i monografisë "Kontrolli dhe Parandalimi i Infeksioneve Spitalore" etj. SKIS ka qënë pjesë e bashkëpunimit me spitalin Mater Dei të Maltës në projektin për "Fuqizimin e kontrollit të Infeksioneve Spitalore" që u finalizua me marrjen e mostrave MRSA dhe KARBAPENEMAZE rezisente (rezultatet e të cilave janë botuar tashmë) . Në vitin 2018, në të gjitha blloqet operatore, reanimacionet dhe dhomat e mjekimit janë marrë në total 1390 mostra për analizat bakterologjike nga të cilat 1132 ose 81. 4% e mostrave të marra kanë rezultuar negative dhe 258 mostra ose 18. 6% e tyre josterile. Rezultati sipas njësive varion nga 3. 6% deri në 46. 2%. Nga rastet e dyshuara për Infeksion Spitalor janë marrë për analiza bakterologjike në laboratorin e QSUT - së gjashtë kultura nga plagët operatore nga të cilat 2 (33. 3%) mostra rezultuan me E. coli, 2 (33. 3%) mostra me Staphylococcus (1 ureus dhe 1 spp) 1 (16. 7%) mostër rezultoi Acinetobacter dhe 1 (16. 7%)

Proteus Mirabilis. Vetëm për PAI Neuroshkence gjatë periudhës Tetor 2023 - Gusht 2024, janë evidentuar 9 raste vetëm në një pavion (të Neurokirurgjisë) . SKIS mbetet një nga sektorët më të rëndësishëm të QSUT, suksesi i të cilit kontribon në përformancë më të mirë spitalore.

Fjalë kyç: SKIS, infeksione nozokomiale, parandalim.

DHIMBJET E KOKËS TEK FËMIJËT NË KUJDESIN PARËSOR.

Merita A. Gërguri[1], Abdurrahim Gërguri[2], Haki Z. Jashari[1], Muhamet Kozmaqi[1].
[1]QKMF Obiliq, Kosovë
[2]Ligjërues, Kolegji AAB, Prishtinë, Kosovë

Abstrakt
Hyrje: Kokëdhimbja është ankesë e shpeshtë e fëmijëve dhe adoleshentëve. Kokëdhimbja lokalizohet në pjesën frontale, fronto - temporale, oksipitale, varësisht nga zona e receptorëve të ngacmuar. Prevalenca e sillet 4 - 10%. pas pubertetit ajo është 3 herë më e shpeshtë tek vajzat. Migrena tek gjysma e të sëmurëve të rritur fillon para moshës 20 vjeçare, ndërsa tek1 / 4 e tyre para moshës 10 vjeçare. Mbi 60% e fëmijëve me migrenë, kanë familjarë të sëmurë nga sindroma migrenoze. Migrena është sëmundje me predispozitë gjenetike, e ndikuar nga faktorët e mjedisit rrethues. Substrati fizpatologjik është hiperngacmueshmëria e neuroneve kortikale. Teoria më e besuar për patogjenezën e migrenës është teoria vaskulare dhe ashtëquajtura "spreeding depression theory of migraine". Kokëdhimbja mund të provokohet nga stresi, ndryshimet biometeorologjike, ushqimi jo irregullt, ushqimet e caktuara, sforcimi fizik, cikli menstrual ose nga marrja e shpeshtë e analgjezikëve. Manifestimi klinikë i migrenës ndryshon varësisht nga nga mosha e fëmijës. Kokëdhimbja lokalizohet në pjesën frontale, frontotemporale ose oksipitale. Mund të jetë e dy anëshme, ka karakter pulsativ, me intensitet mesatar deri në mesatarisht të rëndë. Kriza mund të shoqërohet me dhimbje barku, zbehje, të vjella, diarre. Diagnoza kryesisht bazohet në manifestimin klinikë. Të vjellat ciklike, dhimbja e barkut, vertigo paroksizmale beninje janë tri entitete klinike që i paraprijnë migrenës. Trajtimi i migrenës varet nga niveli pengesave që shkaktojnë krizat në jetën e përditëshme. Krizat e lehta nuk kanë nevojë për trajtim medikamentoz por vetëm për modifikim të regjimit të ushqimit, gjumit dhe aktivitetit të përditëshëm. Medikamentet (analgjetikë josteroid) kanë për qellim uljen e frekuencës së krizave dhe zvoglimin e intenzitetit të dhimbjes. Prognoza është e disfavorshme tek vajzat.

Fjalë kyç: Kokëdhimbja migrenoze, etiologjia, menaxhimi.

TRAJTIMI KIRURGJIKAL I KANCERIT KOLOREKTAL, EKSPERIENCË 3 - VJEÇARE.

Dr. Met Loci, Dr. Ergisa Toska, Dr. Arlinda Hysenj

Abstrakt
Hyrje: Kanceri kolorektal është patologjia malinje më e shpeshtë e traktit tretës dhe përbën 11% të tumoreve malinje. Pjesa më e madhe e pacientëve të hospitalizuar paraqitet me anemi, çrregullime të defekimit, rektoragji. Trajtimi i përzgjedhur për kancerin kolorektal është ai kirurgjikal dhe teknika operatore e përzgjedhur varion në bazë te lokalizimit te tumorit. Për prognozën e pacientëve është tepër e rëndësishme ndjekja me ekzaminime laboratorike dhe radiologjike. Studimi analizon të dhënat e mbledhura nga literatura dhe nga shërbimi i Kirurgjisë së Përgjithshme në Qendrën Spitalore Universitare Nënë Tereza, Tiranë. Për mbledhjen e të dhënave janë përdorur regjistrat e interventeve dhe kartelat klinike të pacientëve në arkivat e

statistikës. Në këtë studim u përfshinë 313 pacientë me diagnozën e kancerit kolorektal në periudhën janar 2020 deri janar 2023. Studimi është karakterit retrospektiv dhe përmban si elementë deskriptivë ashtu dhe analitikë.
Qëllimi: Vlerësimi i të dhënave demografike të pacientëve, evidentimi i simptomave më të shpeshta në pacientët e shtruar në pavionin e kirurgjisë së përgjithshme, përpunimi dhe analizimi i këtyre të dhënave, evidentimi i teknikave më të shpeshta kirurgjikale të përdorura për trajtimin e kancerit kolorektal.
Nisur nga fakti që shumë nga rastet e operuara në klinikën tonë kanë qënë në stade të avancuara, pa dyshim, që parandalimi përbën një sfidë për të ardhmen. Në këtë studim do të prezantojmë rëndësinë e njohjes së hershme të simptomave dhe faktorëve të riskut si dhe njohjen e lezioneve prekanceroze të evidentuara në kolonoskopi. Një nga hapat kryesorë për parandalimin e kancerit kolorektal është ndërgjegjësimi i popullatës në lidhje me faktorët që çojnë në zhvillimin e kancerit të kolorektal, si dhe realizimin e kolonoskopisë në momentin e parë të evidentimit të simptomave. Pavarësisht suksesit në trajtimin e kancerit kolorektal, secila nga teknikat kirurgjikale të realizuara me laparoskopi, paraqet vështirësi dhe sfida të cilat mbeten për tu zgjidhur në të ardhmen.

Fjalë kyç: Kancer kolorektal, kolonoskopi, faktorë risku, lezione prekanceroze, trajtim kirurgjikal, laparoskopi.

KUJDESI PERIOPERATOR NË PACIENTËT ME TUMOR RENAL.

Msc Mexhit Marku
Infermier / Urologji, Qendra Universitare "Nënë Tereza"

Abstrakt
Qëllimi: Kanceri renal është kanceri i tretë më i shpeshtë i traktit urinar, me 13, 500 raste të reja në vit, i cili prek kryesisht meshkujt dhe ka mortalitet të lartë. Rreth 40% e rasteve tek meshkujt i atribuohet konsumimit të duhanit dhe alkoolit, ndërsa tek femrat obeziteti është një faktor kyç. Qëllimi i kësaj teme është informimi dhe edukimi shëndetësor, si dhe përgatitja sa më e mirë e personelit infermieror në kujdesin ndaj këtyre pacientëve për të gjithë periudhën perioperative.
Metodologjia: Për zhvillimin e këtij punimi u bazuam në përshkrimin e literaturës bazë vendase dhe të huaj. Qëllimi i rishikimit të kësaj literature është analizimi i të dhënave të detajuara, duke nxjerrë në pah të rejat e fundit për rritjen e edukimit shëndetësor në popullatë dhe, njëkohësisht, përmirësimin e cilësisë së shërbimit infermieror kundrejt diagnozave të tilla.
Konkluzione: Infermierët janë element kyç për të siguruar një kujdes sa më cilësor dhe edukim shëndetësor për këtë kategori pacientësh, fatkeqësisht me mortalitet të lartë. Kujdesi shëndetësor, veçanërisht ai infermieror, mbetet një prioritet për përmirësimin e shëndetit të tyre fizik dhe psikologjik. Meqenëse kujdesi gjithmonë ka nevojë për përmirësime dhe inovacion, është e domosdoshme të kryhen kërkime, trajnime dhe punime të tilla. Kujdesi perioperator është një fazë shumë e rëndësishme për pacientin, prandaj infermieri duhet të ketë informacion të bollshëm për përgatitjen, trajtimin dhe mbështetjen emocionale të këtyre pacientëve dhe familjarëve të tyre.

Fjalë kyç: Kanceri renal, edukimi shëndetësor, periudha perioperative.

VLERAT TERAPEUTIKE TË EXOSOMEVE NË KOZMETIKË, KUJDESIN E LËKURËS (SKIN CARE) , RIGJENERIMI INDOOR DHE SËMUNDJET DERMATOLGJIKE.

Migena Gega[1], Esmeralda Sheqi[1], Orgeta Dervishi[1], Klerida Shehu[1], Alert Xhaja[1,] Diana Muja[2]
[1]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike*
[2]*Poliklinika e specialiteteve nr 2*

Abstrakt
Exosomet janë nanovezikula të vogla extracelulare që çlirohen nga qelizat dhe kanë treguar potencial të madh për përdorim në lëkurë, kozmetikë, rigjenerimin e indeve dhe sëmundje dermatologjike. Vlera terapeutike e exosomeve qëndron në aftësinë e tyre për të modifikuar mikromjedisin qelizor, rregulluar shprehjen e gjeneve dhe induktuar diferencimin qelizor, i cili mund të ketë një impakt tejet pozitiv në shëndetin e lëkurës. Në fushën e kozmetikës, exosomet përdoren në trajtime për reduktimin e rrudhave, përmirësimin e teksturës së lëkurës dhe hidratimin, si dhe për rritjen e elasticitetit të saj. Po ashtu, ato ndihmojnë në uljen e inflamacionit dhe dëmtimit të shkaktuar nga rrezatimi UV. Për më tepër, exosomet gjenden gjithashtu në rigjenerimin e plagëve të lëkurës dhe në trajtimin e sëmundjeve dermatologjike si lupus eritematoz sistemik, psoriasis, dermatitis atopic, skleroza sistemike, rregullimi i pigmentit, vitiligo, si dhe në stimulimin e rritjes së flokëve. Në këtë review, janë evidentuar dhe studiuar vlerat e exosomeve në kozmetikë, patologji të lëkurës, rigjenerimin e indeve dhe përdorimin e produkteve kozmetike. Literatura ekzistuese tregon se me hulumtime dhe kërkime të mëtejshme, exosomet mund të bëhen një mjekim terapeutik i vlefshëm për shumë sëmundje dermatologjike.

Fjalë kyç: exosome, sëmundje lëkurë, kozmetika, rigjenerim inde.

ÇRREGULLIMET E SPEKTRIT TË AUTISMIT. A JEMI GATI?!

Migena Kika, Megi Gusho, Klea Kuka, Elva Bashalli, Greis Kika.
Kids Health Clinic

Abstrakt
Hyrje: Çrregullimet e Spektrit të Autismit janë një grup çrregullimesh të neurozhvillimit gjatë të cilave fëmija ka deficitë në zhvillimin ë komunikimit e ndërveprimin social dhe që karakterizohen nga interesa të kufizuara dhe sjellje përsëritëse. Me një prevalencë prej 1: 36 fëmijë me CSA të raportuar në CDC dhe 1: 100 nga OBSH, autism është një problem madhor i shëndetit publik.
Qëllimi: Qëllimi i studimit është të vlerësoje rritjen e prevalencës së CSA vitet e fundit dhe sfidat që kjo rritje paraqet për profesionistët që trajtojnë këto çrregullime. Trendi i ndryshimit të prevalencës së autismit është thelbësor për të rritur ndërgjegjësimin rreth autismit me qëllim përmirsimin e aftësive ndërhyrëse por dhe për përcaktimin e prioriteteve në punën kërkimore për këtë problematikë akute të shëndetit publik. Cilat terapi janë ato të bazuara në evidencë? A janë profesionistët shëdetsorë gati?
Metodat: U bë një rishikim sistematik i 38 studimeve rreth prevalencës së autismit në 20 vitet e fundit si dhe metodave kryesore të përdorura për trajtimin e CSA nga profesionistët shëndetsore.
Rezultatet: Sipas CDC ne 2023 1 në 36 fëmijë janë diagnostikluar me CSA. 1% e popullsisë botërore është me autism. Prevalenca e autismit në botë është rritur me 178% që nga vitet 2000. Vendi me prevalencë më të lartë është Katari dhe ai me më të vogël Franca. Rreth 4 herë më shumë djem se vajza diagnostikohen me autism. Pjesa më e madhe e vendeve nuk arrin të plotësoje nevojat për orët e shumta të terapisë që kanë nevojë fëmijet me CSA. Nevoiten më shumë profesionistë e më shumë trajnim për profesionistët shëndetsore.

Përfundime: Ka një rritje të frikshme të prevalencës së autismit në mbarë botën. Arsyeja e rritjes së prevalencës vjen nga rritja e ndërgjegjësimit për këtë çrregullim, screening më i hershëm dhe i saktë dhe zgjerimi i kritereve diagnostike etj.

Fjalë kyç: Autismi, prevalencë, ndërgjegjësim.

NIVELI I ASO TE PACIENTËT ME SIMPTOMA RESPIRATORE.

Migena Nabolli [1], Albina Hasa[2,] Emirvina Kolici[3].
[1] MS. c. Teknikë Laboratori Mjekësor
[2] Dr. Sh. (proc) . Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti Aldent, Tiranë.
[3] Dr. Sh. Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: ASO është një antitrup i synuar kundër streptolizinës O e cila eshte një enzimë toksike e prodhuar nga bakteret e grupit A të Streptococcus. Ky test është domethënës për infeksion streptotoksik sidomos në moshat 2 - 18 vjeç. Ky infeksion zakonisht bashkëshoqërohet me simptoma të tilla si: temperaturë, dhimbje fyti, tonsilit, kollë, vështirësi në gëlltitje.
Qëllimi: Identifikimi i aso tek pacientët me streptokok.
Materiale dhe Metoda: Për realizim e këtij studimi u morën mostra me anë të gjakut për matjen e aso në gjak dhe mostrat biologjike nga fyti i pacientëve të cilët referonin simptoma apo jo. Këto mostra u nënshtruan ekzaminimit laboratorik biokimik për matjen e testit të ASO dhe mikrobiologjik të kulturës së fytit në terrenin agar - gjak për identifikimin e streptokokut.
Rezultate: Në studim morën pjesë 50 pacientë të moshës nga 2 deri në 68 vjeç. Pas realizimit të matjes së testit të aso dhe kulturave në terrenet agar gjak u përftuan këto rezultate: 50 mostra (32%) rezultuan me ASO pozitive nga të cilët 23 (22. 7) % femra dhe 8 (9. 3%) meshkuj. Moshë mesatare 18. 4 vjeç. 4 pacientë (4. 5%) me ASO të lartë rezultuan me Streptococcus beta - hemolitik. Me moshë mesatare 51. 25 vjeç. 22 pacient (22. 5%) me ASO të lartë rezultuan me Streptococcus anginosus. Me moshë mesatare 21. 18 vjeç. 2 pacientë (2. 5%) me ASO të lartë rezultuan me Streptococcus pneumonia. Me moshë mesatare 17. 5 vjeç. 3 (3. 5%) pacient me ASO të lartë rezultuan me florë normale. Me moshë mesatare 30 vjeç. 19 pacientë rezultuan (18%) me ASO normale dhe me streptococcus pozitiv. Me moshë mesatare 25. 5 vjeç.
Konkluzione: Vihet re një rritje e numrit të rasteve me ASO pozitive dhe me praninë e Streptococcus anginosus tek moshat >12 vjeç, gjatë muajve janar~qershor në subjektet e marrë në studim me simptoma respiratore.

Fjalë kyç*:* Antistreptolizina, streptolizina O, streptolizina S, streptococcus B - haemolytic, streptococcus anginosus, streptococcus pneumonia.

ETHJA, MANIFESTIMI I PARË KLINIK I KARCINOMËS GASTRIKE: NJË RAPORTIM RASTI.

M. Qato, N. Como, E. Qyra, A. Yzeiraj, S. Sulaj, M. Cenaj, J. Prendi, E. Kokla
Shërbimi i Sëmundjeve Infektive, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Karcinoma mucinoze e stomakut është një nëntip i karcinomave gastrike, të cilat në mënyrë konvencionale shoqërohen me sëmundshmëri të lartë dhe prognozë të varfër. Pavarësisht nga disa studime të kryera në këtë nozologji, dihet pak për shkallën e mbijetesës. Në vijim

përshkruajmë rastine një subjekti imunokompetent, tipari kryesor dhe dominues klinik i të cilit ishte ethja.
Raportim rasti: Raportojmë rastin e një mashkulli 64 - vjeçar, i cili referohet pranë Shërbimit Infektiv si nje Ethe me Origjinë të Panjohur. Pacienti në hospitlizim referon se prej 6 javesh debuton me episode febrile intermitente, të ndjeshme ndaj antipiretikëve, dobësi të theksuar trupore, anoreksi si dhe rënie në peshë. Në hospitalizim, gjatë ekzaminimit fizik u evidentua një konstitucion astenik si dhe kandidozë orofaringeale e shprehur. Sa i përket simptomatikës, edhe pas hospitalizimit dominuan ethet, dhimbja epigastrike si dhe anoreksia. Në dinamikë u shfaqën edhe simptoma të tjera si nauze e të vjella. Testet e para laboratorike evidentuan ndryshime të lehta në hemocitogramë (leukocitozë e moderuar, pa devijim të formulës leukocitare, anemi sekondare Hb 9. 3) si dhe rritje të enzimave: laktate dehidrogjenazë (LDH 498) dhe fosfatazë alkaline (ALP 510 si dhe rritje te Proteines C reaktive me shumë se 20 - fishi i normës. . Pacienti ju neneshtrua edhe investigimit mikrobioogjik i cili rezultoi negativ. Ekzaminimit imazherike filliuan me ekografinë abdominale, e cila evidentoi praninë e likidit në te dy receset iliake, dhe vazhdoi me tomografinë e kompjuterizuar abdominale (CT) , e cila konfirmoi praninë e likidit në të gjitha receset abdominale, trashje difuze të pareteve gastrike si dhe lezion hipodens hepatik. Së fundmi, reperti imazherik u plotësua me gastroskopinë, e cila evidentoi tregoi një lezion të ngritur, të çrregullt, duke filluar nga regjioni kardiak deri në kurbaturën minor. Biopsia e realizuar para interventit evidentoi praninë e një karcinomë gastrike mucinoze dhe karcinomatozë peritoneale. Ndjekja e mëtejshme e rastit vijoi pranë klinikës së Onkologjisë me seancat e kemioterapise (pasi nuk demostroi asnje përfitim nga ndërhyrja kirurgjikale)
Diskutim: Ethja eshte pjesë tanimë evidente e një sindromatike të asociuar shpesh me prezencën e malinjancave. Karcinoma mucionoze e stomakut është një lloj i veçantë dhe i rrallë i kancerit të stomakut e cila karakterizohet nga nje ecuri incidoze dhe metastazim i shpeshte, me predominancë në hepar. Evidentimi i temperaturës si një simptom i rëndësishëm i lidhur me këtë malinjancë, mund të ndikoje pozitivisht ne diagnostikimin e hershëm të kesaj patologjie dhe në permirsimin potencial të prognozës.

Fjalë kyç*:* Ethe, ekzaminim imazherik, karcinomë gastrike.

MANIFESTIMET NË LËKURË TË TUMOREVE MALINJE.

Migena Vargu[1], Anxhela Nisi[2], Dorina Billa[2], Gloria Hoxhallari[2], Sabina Dedej[3], Ermira Vasili[4]
[1]Dermatologe në Shërbimin e Dermatologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", pedagoge e Fakultetit të Mjekësisë
[2]Rezident në Shërbimin Dermatologjik, QSUT "Nënë Tereza"
[3]Dermatolog
[4]Dermatologe, Drejtuese e Shërbimit Dermatologjisë Qendra Spitalore Universitare 'Nënë Tereza', pedagoge e Fakultetit të Mjekësisë

Abstrakt
Hyrje: Shumë sëmundje malinje që prekin organet e brendshme shfaqin manifestime të lëkurës të cilat mund të jenë të drejtpërdrejta ose të tërthorta.
Prezantimi: Ky prezantim synon të përcaktojë rëndësinë e manifestimeve në lëkurë tek pacientët me tumore malinje. Metastazat zakonisht shihen në stadin e avancuar të tumoreve malinje. Dermatologët janë shpesh të parët që vërejnë shenja të lëkurës që mund të tregojnë sëmundje malinje. Përhapja e tumoreve malinje mund të jetë nëpërmjet rrugës hematologjike ose limfatike, shtrirjes direkte ose implantimit kirurgjik. Vendet e zakonshme të lëkurës për metastazat janë skalpi, qafa, fytyra, gjoksi, kërthiza, barku dhe shpina. Një diagnostikim i hershëm dhe një menaxhim i duhur mund të ndikojnë në mbijetesën e pacientit dhe dekursin e mirë të sëmundjes.

Konkluzioni: Përfundimi është se ndjekjet e rregullta me dermatologët mund të ndihmojnë në diagnozën e lezioneve të reja të lëkurës që tregojnë recidivë ose metastazë fillestare të kancerit. Bashkëpunimi me onkologët, mjekët e kujdesit parësor dhe specialistë të tjerë është i rëndësishëm për të siguruar kujdes gjithëpërfshirës ndaj pacientit.

Fjalë kyç: Metastaza të lëkurës, malinje, ndjekje.

APLIKIMI I ESKAROTOMISË DHE TRANSPLANTIT TË LËKURËS ME ANË TË MESH - ËS TEK PACIENTËT ME DJEGIE NË QSUNT.

Dr. Milosao Bazo, [1] Dr. Ester Tabaku, [1] Dr. Henri Drinjak[1.]
[1]Shërbimi i Djegie - Kirurgjisë Plastike dhe Rikonstruktive, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Procesi i trajtimit të pacientëve me djegie ka disa faza, që fillon me trajtimin e shokut të djegies dhe parandalimin e infeksioneve e vazhdon deri te ndërhyrjet kirurgjikale si eskarotomia dhe transplanti i lëkurës. Metoda e preferuar për mbulimin e plagëve të djegies është përdorimi i transplantit të lëkurës me shtresë të pjesshme (STSG) nga zona të shëndetshme të trupit të pacientit. Këto transplante mund të zgjerohen për nga madhësia me anë të një teknike rrjetëzimi (Mesh) për të mbuluar më mirë sipërfaqet e plagëve.

Objektivi: Me anë të këtij studimi synojmë të vlerësojmë përdorimin e transplantit të lëkurës me anë të Mesh - ës si një opsion kirurgjikal në trajtimin në Shqipëri të rasteve me djegie të rënda. Fokusi është te përshkrimi i procedurave kirurgjikale që përdoren dhe identifikimi i kufijve të mbijetesës te pacientët me djegie të rënda të trajtuar në shërbimin tonë.

Metodat: Studimi përfshin pacientët me djegie dhe trauma të shtruar në reanimacionin e Shërbimit të Djegie - Plastikës pranë Qendrës Spitalore Universitare "Nënë Tereza" në Tiranë gjatë periudhës janari 2021 - dhjetor 2023. Këta pacientë kishin nevojë për ndërhyrje kirurgjikale për plagët gjatë qëndrimit të tyre në spital.

Rezultatet: Nga 435 pacientë të shtruar në reanimacion gjatë periudhës së studimit: 157 pacientë (36%) ishin fëmijë. 228 pacientë (52. 4%) iu nënshtruan procedurave kirurgjikale, përfshirë: 55 pacientë (24%) kishin nevojë për eskarotomi të përsëritur. 128 pacientë (56%) iu nënshtruan eskarotomisë dhe transplantimit të lëkurës (STSG) . 45 pacientë (20%) kishin eskarotomi dhe transplantim të lëkurës së rrjetëzuar (STSG) . Pacientët që iu nënshtruan transplantit më anë të Mesh - ës kishin një moshë mesatare prej 54. 7 vjeç, me moshën më të vogël 10 vjeç dhe më të madhen 82 vjeç. Shumica dërrmuese prej 97. 7% ishin të moshës mbi 14 vjeç, shkaqet kryesore të dëmtimeve të të cilëve ishin djegiet nga flakët dhe trauma avulsive. Mesatarja e sipërfaqes trupore me djegie e të gjithë pacientëve të marrë së bashku (TBSA) ishte 33. 8% , sipërfaqe që varion nga 10% deri në 70% të të gjithë trupit. Djegia e të gjithë shtresës së lëkurës u vu re në 51. 1% të pacientëve, ndërsa pjesa tjetër kishte djegie të gradave të ndryshme. Periudha mesatare e qëndrimit në spital ishte 31. 5 ditë. Nga analiza e të dhënave me SPSS evidentohet se mosha, përqindja e TBSA - së, djegiet e të gjithë shtresës së lëkurës dhe sepsis ishin faktorë të rëndësishëm në marrjen e vendimit për të përdorur transplantin me anë të Mesh - ës. Ndër këta faktorë, mosha ($p<0.005$) dhe sepsis ($p<0.0001$) ishin të pavarur për sa i përket ndikimit tek nevoja për ndërhyrje me transplant me anë të Mesh - ës.

Konkluzioni: Transplanti Mesh u përdor në 20% të ndërhyrjeve kirurgjikale. Faktorët si mosha, përqindja e TBSA - së, sepsis dhe djegiet e të gjithë shtresës së lëkurës patën ndikim të madh në vendimmarrjen për përdorimin e kësaj teknike kirurgjikale. Te këta pacientë në të shumtën e rasteve u krye eskarotomi që në ditët e para (dita 2 - 3) pas djegies, me eskarotomi të mëvonshme (2 - 3 javë pas të parës) dhe u përdor e STSG - ve për zonat të rëndësishme të trupit dhe transplant Mesh për mbylljen e plotë të plagëve.

Fjalë kyç: Djegie, eskarotomi, transplant, Mesh, plagë, reanimacion.

EVOLUCIONI I INFERMIERISË NË SHQIPËRI: NGA FILLIMET DERI NË TË SOTMET.

Mirela Tushe
Aldent University

Abstrakt
Ky material shqyrton evolucionin e infermierisë në Shqipëri, duke nisur nga periudhat e hershme dhe duke vijuar me zhvillimet e fundit. Nga fillimet e saj të para deri në periudhën moderne, Infermieria ka kaluar përmes shumë transformimesh dhe përmirësimesh. Ky material përfshin zhvillimet kryesore në formimin profesional, përpjekjet për reformë dhe sfidat e vazhdueshme që ky profesion ka hasur gjatë historisë së tij, duke përfshirë përparimet e fundit në edukimin dhe kërkimin shkencor.

Fjalë kyç: Infermieria në Shqipëri, zhvillimi profesional, reforma shëndetësore, periudha socialiste, periudha demokratike, edukimi dhe formimi, doktoraturat, tituj shkencorë, pandemia COVID - 19, vaksinimi, kërkimi shkencor, akreditimi i programeve.

TRAJTIMI I MAKROPROLAKTINOMAVE, PËRQASJA DHE REZULTATET, PËRVOJA NGA SPITALI AMERIKAN.

Dr. Mirjeta Guni, Dr. Juliana Karanxha, Prof. Florian Toti, Dr. Alfred Aga, Dr. Mirel Grada, Prof. Mentor Petrela.

Abstrakt
Qëllimi: Makroprolaktinoma, një lloj adenome e hipofizës e karakterizuar nga mbiprodhimi i prolaktinës e cila paraqet sfidë terapeutike unike për shkak të madhësisë së adenomës dhe manifestimeve klinike, duke përfshirë uljen e shikimit, hipogonadizmin dhe infertilitetin.
Metodat terapeutike aktuale për menaxhimin e prolaktinomave konsistojnë në përdorimin e Agonistët e Dopaminës (DA) si linjë e parë tajtimi; medikamente si Cabergolina dhe Bromokriptina reduktojnë në mënyrë efektive nivelet e prolaktinës, zvogëlojnë madhësinë e tumorit dhe përmirësojnë simptomat në shumicën e pacientëve. Për ata që janë rezistentë ose intolerant ndaj terapisë mjekësore, mund të sugjerohet ndërhyrja kirurgjikale ose radioterapia.
Metoda: Në 17 pacientë të cilët janë paraqitur pranë spitalit tonë me makroprolaktinomë (Knosp 3 - 4) gjatë një periudhe prej 5 vjetësh, u trajtuan me metoda të ndryshme (12 pacientë me trajtim multimodal: Kirurgji transsfenoidale (TSE) dhe Cabergolinë 9 prej tyre, TSE + Cabergolinë + Gamma Knife 3 prej tyre) , dhe 5 pacientë me Cabergoline. Në 5 pacientë, TSE ka qenë linjë e parë për shkak të përkeqësimit të shpejtë të shikimit, ndërsa në të tjerët TSE është rekomanduar për shkak të rezistencës ose intolerancës ndaj DA.
Rezultati: Remision nën trajtimin me DA dhe zvogëlim të konsiderueshëm të tumorit, është arritur në të gjithë pacientët e trajtuar me Cabergolinë si linjë e parë trajtimi (me një ndjekje mesatare prej 48 muajsh) . Pacientët e trajtuar me TSE si linjë e parë trajtimi, kanë pasur përmirësim të konsiderueshëm të shikimit pas ndërhyrjes, dhe në 4 prej tyre është arritur remision brenda vitit të parë me trajtim me DA, 1 pacient ka patur nevojë për ri - intervenim për shkak të rezistencës ndaj terapisë me DA (me një ndjekje mesatare prej 48 muajsh) . Nga 7 pacientë me trajtim multimodal, është arritur përmirësim klinik, dhe vetëm në 2 prej tyre nuk është arritur remision.

Përfundimi: Trajtimi i makroprolaktinomave paraqet një sfidë terapeutike. Ne kemi arritur të arrijmë remision afatgjatë në 88% të rasteve me agonistë të dopaminës ose me qasje multimodale (TSE, agonistë të dopaminës dhe / ose gamma knife) .

Fjalë kyç: remision, makroprolaktinoma, sfidë terapeutike.

OKLUZIONI VASKULAR SI KOMPLIKACION I FILLERËVE DERMAL: RAPORT I DY RASTEVE NGA 2021 DERI 2024.

Dr. Linda Berisha[1,] Prof. Ass. Dr. Shkelzen Duci
[1]*Plastic Surgery Resident,*
[2]*Profesor i Kirurgjisë në Universitetin e Prishtinës, Specialist i Kirurgjisë Plastike, Estetike dhe Rekonstruktimit.*

Abstrakt
Qëllimi: Ky studim raporton dy raste të okluzionit vaskular pas procedurave me fillerë dermal gjatë periudhës 2021 - 2024. Synimi është të theksohen shkaqet, paraqitja klinike dhe strategjitë e menaxhimit të këtyre komplikacioneve.
Materiale dhe metoda: Rishikim retrospektiv i dy pacientëve me komplikacion okluzionin vaskular pas aplikimit të fillerëve dermal me bazë acid hialuronik. Shënjat klinike të janë paraqitur me fillim të menjëhershëm të ishemisë, ndryshimin e ngjyrës së lëkurës dhe dhimbjet.
Konkluzioni: Okluzioni vaskular mbetet një rrezik i rëndësishëm gjatë injeksioneve me fillerë, veçanërisht në zona me rrezik të lartë anatomik. Njohja dhe trajtimi i menjëhershëm janë jetike për të parandaluar rezultate të rënda, si nekroza e lëkurës apo shenjat e përhershme.
Rezultatet: Rastet përfshinë zonën e mjekrrës dhe buzëve, të cilat janë rajone të zakonshme për okluzionin nga fillerët. Në dy raste, trajtimi i shpejtë me hialuronidazë riktheu rrjedhën e gjakut duke parandaluar nekrozën. Gjetjet theksojnë nevojën kritike për diagnozë dhe ndërhyrje të hershme.
Fjalë kyç: Fillerë dermal, okluzion vaskular, acid hialuronik, ishemi, menaxhimi i komplikacioneve.

DY TUMORE TË RRALLA PEDIATRIKE NË NJË FËMIJË.

Mirzana Kapllanaj[1,] Besa Bogdani[2] Anxhela Ruci[2], Enkeleda Duka[1], Mirela Xhafa[1], Anila Godo[1], Donjeta Bali[1].
[1]*Shërbimi i Onkohematologjisë Pediatrike, Departamenti i Pediatrisë - QSUT.*
[2]*Specializant Pediatri e Përgjithshme.*

Abstrakt
Qellimi: Të njohim dhe trajtojmë tumoret e rralla sipas protokolleve bashkohore. GIST (tumoret stromale gastrointestinal) janë tumore mezenkimale që e ka origjinën nga qelizat intersticiale. GIST përbën një entitet të rrallë në pacientët pediatrik rreth 0. 02 raste në 1 milion individ për të cilën kërkohen analiza me biologji molekulare. Fibrosarkoma infantile, tumor malinj mezenkimal që e ka origjinën nga fibroblastet, incidenca 1 rast në 2 milion individ. Kirurgjia mbetet trajtimi i parë, ndjekur më pas nga kemioterapia, radioterapia. Diagnostikimi në moshat pediatrike përbën një sfidë më vete për shkak të simptomatikës, natyrës tepër të rrallë dhe nevojës për ekzaminime tepër specifike si biologjia molekulare dhe imunohistokimia. E. M 9 vjeç, në Qershor 2023 kryen rezeksionin e masës abdominale që rezulton GIST me malinjitet të ulët. Rekomandohet kryerja e biologjise molekulare e cila nuk u mundësua për shkak të kostos së lartë. Vendoset të ndiqej me analiza dhe imazheri, por nuk u paraqit. Pas një viti vjen me urgjencë

me dhimbje të forta abdominale ku u operua për një masë tjetër abdominale e cila në ekzaminimin imunohistokimik rezultoi Fibrosarkomë infantile, fillohet kemioterapia.
Konkluzion: Veshtirësitë diagnostikuese ngelen të mëdha dhe më shumë kosto për pacientin. Bashkëpunimi multidisiplinar dhe rritja e gamës së ekzaminimeve laboratorike do të përmiresonte punën dhe jetën e fëmijëve.

Fjalë kyç: GIST, Fibrosarcoma infantile, tumor.

STRATEGJITË E DOZIMIT TË ANTIBIOTIKËVE MUND TË KENË NDIKIM NË PROGNOZËN E SEPSISIT PAS DJEGIEVE.

Monika Belba
Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Mjekësisë
Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Tiranë Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Për shkak të përparimit në mjekësinë e kujdesit intensiv, përparimet në kirurgji dhe kujdesin ndaj djegieve, mbijetesa e pacientit me djegie të rënda është përmirësuar. Infeksioni mbetet shkaku kryesor i vdekshmërisë dhe ekziston një rrezik i lartë i zhvillimit të infeksioneve bakteriale dhe mykotike.
Qëllimi: Për të përshkruar se si Farmakokinetika / Farmakodinamika (PK / PD) e barnave, përfshirë antimikrobikët ndikohen nga ndryshimet patofiziologjike pas lëndimit të djegies.
Rezultatet: Gjatë 48 deri në 72 orët e para pas djegieve, pacientët me dëmtim të rëndë termik mund të paraqiten në shokun e djegies dhe do t'i nënshtrohen rehidrimit me likide. Inflamacioni, si në vendin e demtimit ashtu edhe në mënyrë sistematike, shkakton vazodilatacion, rritje te përshkueshmërisë vaskulare dhe ulje të presionit onkotik intersticial, duke zhvendosur lëngun dhe albuminën nga hapësira intravaskulare në hapësirën intersticiale. Nga dita e pestë, pacientët fillojnë të zhvillojnë një përgjigje hipermetabolike pas djegies dhe hyjnë në fazën e sepsisit. Gjatë fazës hipermetabolike, inflamacioni sistemik dhe stresi oksidativ çojnë në rritje të kontraktueshmërisë kardiake dhe rritje të prodhimit kardiak. Rrjedha e gjakut në mëlçi dhe veshka rritet gjithashtu, duke rritur metabolizmin hepatik dhe pastrimin e veshkave. Rritja e prodhimit kardiak rrit rrjedhjen e gjakut në veshka dhe potencialisht mund të çojë në eliminimin e barnave nga veshkat. Gjithashtu, rritja e katekolaminave gjatë përgjigjes hipermetabolike pas djegies, veçanërisht norepinefrinës, mund të çojë në rritje të pastrimit të kreatininës dhe potencialisht pastrimit të barit. Gjatë kësaj faze, pacientët me djegie mund të kenë nevojë për doza më të shpeshta të barnave për të ruajtur përqendrimet terapeutike në serum.
Konkluzione: Ndryshimet fiziologjike dhe metabolike pas djegieve të rënda mund të ndryshojnë PK të agjentëve antibiotikë dhe antifungale. Ndryshimet fiziologjike që prekin PK dhe PD merren parasysh gjatë hartimit të regjimeve të dozimit antimikrobik në popullatën e djegur. TDM (Therapeutic Drug Monitoring) ka shërbyer tradicionalisht si një mekanizëm për të minimizuar toksicitetin e barnave. Në kontekstin e sëmundjes kritike, të dhëna të forta tregojnë se regjimet standarde të dozimit për shumë antibiotikë shpesh dështojnë të ofrojnë ekspozim optimal ndaj PK / PD. Në pacientët me sëmundje kritike TDM mund të sigurojë arritjen e treguesve zëvendësues të PK / PD të efikasitetit të antibiotikëve, dhe për këtë arsye mund të përmirësojë prognozen e pacientit.

Fjalë kyç: djegie e rëndë, PK, shok, sepsis, antibiotik.

APLIKIMI I TESTIMIT MSI DHE VLERA E TIJ NË DIAGNOSTIKIMIN DHE TRAJTIMIN E DISA TUMOREVE - NJË RISHIKIM I LITERATURËS.

Monika Kinolli 1, Leart Bërdica2, 3
Spitali i Librazhdit
Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Departamenti i Patologjisë Anatomike dhe Mjekësisë Ligjore. Laboratorët Klinikë të Kembrixhit

Abstrakt
Objektivat: Ky rishikim synon të identifikojë llojet e tumoreve ku aplikimi i testimit MSI dhe MMR nëpërmjet imunohistokimisë shërben si një mjet i vlefshëm dhe për të identifikuar rëndësinë e këtij testi jo vetëm në diagnostikimin dhe karakterizimin e tumoreve, por edhe në drejtimin e vendimeve terapeutike.
Metodat: Kërkimi sistematik u krye në baza të shumta të të dhënave akademike. Artikujt e botuar brenda pesë viteve të fundit janë përfshirë në rishikim.
Gjetjet: Paqëndrueshmëria mikrosatelitore (MSI) është një gjendje e hipermutabilitetit gjenetik që rezulton nga riparimi i dëmtuar i mospërputhjes së ADN - së (MMR) . Vlerësimi i MSI, shpesh përmes imunohistokimisë (IHC) për proteinat MMR, është kritik në kancere të ndryshme, si në gjinekologji ashtu edhe në sisteme të tjera të organeve.
Aplikimet në Gjinekologji: 1. **Kanceri i endometrit**: Testimi MSI është veçanërisht i rëndësishëm në kancerin endometrial, veçanërisht në pacientët me karakteristika që sugjerojnë një probabilitet të lartë të sindromës Lynch (kanceri kolorektal i trashëguar jo polipoz) . Tumoret me MSI të lartë shpesh tregojnë përgjigje më të mira ndaj imunoterapisë dhe mund të udhëheqin strategjitë e menaxhimit. 2. **Kanceri i vezoreve**: Ndonëse më pak i zakonshëm se kanceri endometrial, testimi MSI në kancerin ovarian mund të ndihmojë në identifikimin e pacientëve me mungesë MMR, duke ndikuar në qasjet e trajtimit, veçanërisht në lidhje me përdorimin e frenuesve të pikave të kontrollit imunitar. 3. **Kanceri i qafës së mitrës**: Disa studime po eksplorojnë rolin e MSI në kanceret e qafës së mitrës, veçanërisht në lidhje me karakteristikat e tumorit dhe përgjigjet e mundshme ndaj imunoterapisë.
Aplikime në organe të tjera: 1. Kanceri kolorektal 2. Kanceri i stomakut dhe i ezofagut. 3. Karcinoma Uroteliale. 4. Melanoma. 5. Kanceri i pankreasit dhe hepatobiliar.
Konkluzioni: Aplikimi i testimit MSI dhe MMR nëpërmjet imunohistokimisë shërben si një mjet i vlefshëm jo vetëm në diagnostikimin dhe karakterizimin e tumoreve, por edhe në drejtimin e vendimeve terapeutike, veçanërisht në kontekstin e imunoterapisë. Rëndësia e tij po zgjerohet në lloje të ndryshme të kancerit, duke theksuar nevojën për testime rutinë në praktikën klinike për menaxhimin e duhur të pacientit.

Fjalë Kyc: MSI, diagnose, pacient etj.

PËRDORIMI I DRENIT TË KEHR - IT NË KIRURGJINË BILIARE.

Myzafer Kaci

Abstrakt
Sa herë që kirurgu ballafaqohet me vështirësi në operacionet e rrugëve biliare, dreni i Hans Kehrit qëndron në tavolinën operatore. Procedura e vendosjes së drenit Kehr për drenimin post - operator të koledokut ndikon në ecurinë dhe prognozën post - operatore te pacientët që i nënshtrohen kirurgjisë hepato - biliare.
Qëllimi i studimi: Evidentimi i rëndësisë së drenimit të koledokut me anë të përdorimit të drenit të Kehr - it në kirurgjinë biliare.

Materiali dhe metoda: Ky është një studim retrospektiv, ku janë analizuar të dhënat intra dhe post - operatore për 315 pacientë konsekutive me patologji të vijave biliare, të trajtuar në Klinikën e Parë të Kirurgjisë së Përgjithshme në QSUT, gjatë periudhës 2020 - 2023.
Në të gjitha rastet koledokotomitë jane realizuar me incizion vertikal. Klampimi i drenit eshte aplikuar në ditën e dhjetë post - operatore.
Rezultatet: Në rreth 72% të rasteve kalueshmëria ishte e plotë. Te pacientët e diagnostikuar me kalkulozë të kolecistës me karcinomë të 2 / 3 së poshtme të koledokut (22%) , dreni u përdor për qëllim dekomprimues. Në rreth 5. 7% të rasteve u tregua recidive i kalkulit në koledok.
Rrjedhjet nga Dreni Kehr kanë qenë në sasi 600 - 800 ml në ditë. Heqja e drenit u realizua në ditën 12 - 14 pas verifikimit me kolangiografi kontrolli post - operator.
Konkluzioni: Drenimi i koledokut është një procedurë që kompletom aktin operativ në kirurgjinë e vijave biliare.

Fjalë Kyc: Dren Kehr, kirurgjia e rrugëve biliare, drenimi i koledokut.

ENCEFALITI DHE ENCEFALOPATIA E ASOCIUAR ME VIRUSIN E INFLUENCËS. DILEMAT DIAGNOSTIKE TË KËTIJ KOMPLIKACIONI TË SHPESHTË NEUROLOGJIK.

N. Como, M. Qato, D. Kolldani, A. Bashvogli, F. Spahiu, P. Rakii
Shërbimi i Sëmundjeve Infektive, QSU Nënë Tereza.

Abstrakt
Hyrje: Komplikimet neurologjike të infeksionit të virusit të influencës evidentohen si një shkak i rrallë por mjaft mirë i njohur i sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë tek adultët në mbarë botën. Incidenca e tyre duket të jetë rritur pas pandemisë së virusit të gripit A të vitit 2009 H1N1. Si encefalopatia ashtu edhe encefaliti i lidhur me gripin paraqiten si një sindromë neurologjike e lidhur me infeksionin e virusit të gripit. Diagnoza shpeshherë është e vështirë sepse sindroma neurologjike nuk ka paraqitje klinike uniforme, virusi i influencës zbulohet rrallë në lëngun cerebrospinal (CSF) dhe gjithashtu mund të mos jetë më i zbulueshëm në mostrat respiratore kur pacienti manifeston simptoma neurologjike. Entitetet klinike të cilat manifestojne komplikacione neurologjike mund të jenë me natyrë infektive ose jo infektive. Diagnoza diferenciale është e gjerë dhe kërkon një protokoll të kujdesshmë diagnostik. Në shumë pacientë tek të cilët simptomat dhe shenjat klnike të Encefalitit janë të dukshme, nuk arrihet të izolohet një agjent apo patogjen infektiv. Pavarësisht këtij fakti, encefaliti ose encefalopatia duhen të merren në konsideratë në diagnozën diferenciale të çdo rasti të simptomave të pashpjegueshme të sistemit nervor qendror që ndodhin gjatë sezonit të gripit. Hapat e parë diagnostikë në këtë grup pacientësh fillojnë me ekzaminimet biologjike të cilat përfshijnë: PCR të mostrave nga nazofaringu / fyti dhe rajone të tjera të dyshuara për infeksion, hemocitograma dhe bilancet biokimike, ekzaminimet imazherike ku më MRI është ekzaminim i zgjedhur, si dhe punksioni lumbar dhe ekzaminimi i lëngut cerebrospinal. Analiza e lëngut cerebrospinal (LCS) aktualisht është mjeti diagnostik më i aksesueshëm në praktikën tonë klinke. Fakti që kjo procedurë kërkon aftësi praktike dhe kushte absolute asepsie, nuk ka penguar rënditjen e saj si standarti i artë në përcaktimin e dignozës së manifestimeve neurologjike. Ekzaminimi i LCS fillon me vlerësimin makroskopik dhe më pas qelizor e biokimik. Investigimet molekulare të mëtejshme e ngrejnë nivelin diagnostik e për pasojë edhe përqasjen terapeutike edhe më tej, pavarësisht se në fund, një PCR negative nuk e përjashton diagnozën. Rëndësia e njohjes së komplikacioneve neurologjike të lidhura me infeksionet virale është tejet e rëndësishme nëse gjykojmë morbiditetin dhe mortalitetin e lidhur me to. Identifikimi i hershem i simptomatikës, shenjave klinike dhe ngritja e një protokolli diagnostik është i rëndësishëm jo vetëm për përcaktimin e diagnozes por edhe parandalimin e sekelave neurologjike dhe prognozës së varfër.

Fjalë kyç: LCS, morbiditeti, mortaliteti, ekzaminim.

SPECIET CANDIDA JO ALBICANS PATOGJENË EMERGJENTË TË PERITONITIT FUNGAL.

N. Gjylameti[1], V. Mano[1], M. Vero[1], L. Fuga[1], V. Duro[1], E. Shijaku[1], K Kololli[1], J. Kristo[1], M. Roi[2].
[1]Laboratory Network. Qendra Spitalore Universitare, "Nënë Tereza", Tiranë,
[2]Shërbimi I Nefrologjisë - Dializa, Qendra Spitalore Universitare, "Nënë Tereza", Tiranë,

Abstrakt
Hyrje: Peritoniti fungal është i rrallë dhe është një nga ndërlikimet më serioze të pacientëve që marrin dializë peritoneale. Kohët e fundit është vënë re një rritje e incidencës së rasteve të peritonitit mykotik me specie Candida jo albicans.
Qëllimi i studimit: Evidentimi i rasteve të peritonitit mykotik të shkaktuar nga speciet Candida jo albicans te pacientët që kryejnë dializë peritoneale.
Materialet dhe Metodat: Studimi është retrospektiv. Ne analizuam rezultatet e ekzaminimeve mikrobiologjike të likidit peritoneal nga Nëntori 2020 - Qershor 2024. Likidi peritoneal u ekzaminua sipas protokollit standard. Kultura e likidit peritoneal u krye duke inokuluar 10 ml të likidit në flakonin e hemokultures dhe u inkubua për 5 ditë në 37°C ne BacT / Alert. Rreth 20 – 30 ml likid u centrifugua dhe me sedimentin u pergatit ngjyrimi me Gram dhe u inokulua në terene si agar gjak, MacConkey agar dhe agar Sabouraud. Identifikimi i majave është bërë duke përdorur MALDI - TOF (VITEK - MS) . Testet e ndjeshmërisë antimykotike janë bërë me Vitek 2 Compact, (Interpretimi sipas EUCAST) .
Rezultatet: Ne analizuam 283 mostra të marra nga 163 pacientë. Prej tyre vetëm tre pacientë rezultuan pozitivë për Candida sp. Rasti i parë, femër N. B, 67 vjeç, rezultoi me Candida glabrata, rasti i dytë, mashkull 50 vjeç me Candida kefyr dhe rasti i tretë, femër N. S 64 vjeç me Candida parapsilosis. Në 12 raste u izoluan bakteret me te shpeshta ishin K. pneumoniae (4) , E. coli (2) , P. aeruginosa (1) , S. aureus (1) . Flukonazoli ishte i ndjeshëm në të gjitha izolimet dhe u përdor për trajtimin e peritonitit fungal.
Përfundime: Studimi tregoi se speciet Candida jo - albicans janë patogjenë të rëndësishëm në peritonitin mykotik në rastet e dializës peritoneale. Prandaj, është e rëndësishme të sigurohet identifikimi i shpejtë ne nivelin e specieve pasi diagnoza e hershme dhe terapia antifungale e përshtateshme janë vendimtare për të reduktuar sëmundshmërinë dhe vdekshmërinë.

Fjalë kyç: Candida jo albicans, Vitek - MS, Vitek 2 Compact, peritonit mykotik.

MJEKIMI MEDIKAMENTOZ I SINDROMIT KORONAR KRONIK (SKK) .

Dr. Shk. Naltin Shuka, Dr. Aldo Beqiraj, Dr Gentian Mehmeti.
QSU "Nënë Tereza", Tiranë, Shërbimi i Hemodinamikës, Departamenti i Kardiologjisë

Abstrakt
Hyrje: Në pacientët me SKK, terapia medikamentoze antianginoze synon të kontrollojë simptomat, ndërsa duhet të sigurojë tolerabilitet të pranueshëm dhe aderencën e pacientit. Ekzistojnë një arsenal i madh terapeutik medikamentoz, të ndarë kryesisht në dy grupe të mëdha: mjekimet antianginoze tradicionale (betabllokuesit, Ca blokuesit,) dhe mjekime antianginoze të reja (ivabradine, nicorandil, ranolazine, trimetazidine, etj. Ende nuk është e qartë se cila strategji është më e mirë: terapia e kombinuar antiishemike apo monoterapi. Gjithsesi është vënë re se terapia e kombinuar është me efikase në kontrollin e simptomave, aq më tepër që mekanizmat e

ishemisë në SKK qoftë edhe në një pacient mund të jenë të ndryshëm. Task Force e ESC, thekson nevojën e një terapie specike për cdo pacient duke patur si linjë të parë një betabllokues dhe / ose Ca bllokues, dhe në linjë të dytë ivabradine, nicorandil, ranolazine, trimetazidine. Linja e dytë mundet të jetë pjesë direkte e terapisë fillestare në pacientë të caktuar. Nëse betabllokuesi ose Ca bllokuesit nuk stabilizojnë klinikën mundet të përdoret shoqërimi i një Betabllokuesi me një NDP - Ca bllokues. Në pacientët me kontroll joadekuat të simptomave mundet të shtohet një nitrat me veprim të zgjatur ose ranolazine. Ivabradina mund të shtohet në terapi me të njëjtin indikacion si edhe Nitrat me veprim të zgjatur ose ranolazina (IIa) , sidomos kur EF <40%, ose edhe si terapi fillestare në pacientë të veçantë. Në pacientët me SKK, me risk të lartë ishemik dhe risk të ulët hemoragjik, terapia e zgjatur për parandalim sekondar mund të përfshijë përveç aspirinës edhe një antiplaketar tjetër. DAPT në SKK bazohet në rekomandimet specifike për kohëzgjatje dhe kombinime medikamentesh, duke patur parasysh riskun hemoragjik dhe ishemik. Baza e këtij mjekimi DAPT ngelet kombinimi Aspirinë dhe Clopidogrel. Trajtimi antiyndyror synon edhe këtu uljen e LDL –kolesterolit <55 mg / dl, ose ulje ≥50% nga niveli fillestar. Medikamentet hipolipemiantë kryesore ngelen Statinat, dhe kur ky target nuk arrihet me doza më të mëdha të tolerueshme, shtohen në terapi: Ezetimibe, por edhe Inihibitorët e PCSK9. Acidi Bempedoic (një inhibitor oral i sintezës të kolesterolit) është një hipolipemiant i nevojshëm sidomos kur statinat janë të patolerueshme dhe nuk arrijmë targetin vetëm me Ezetimibe. Në pacientët diabetikë me SKK, marrin rëndësi të veçantë (indikacion klasa I) Inhibitorët e SGLT2 si dhe agonistët e GLP - receptorëve, për reduktimin e eventeve kardiake. Në pacentët jodiabetike me SKK, me BMI >27 kg / m^2 ose obezë, agonistët e GLP - receptorëve kanë një indikacion IIa për reduktim të vdekshmërisë kardiovaskulare, IM dhe aksidenteve cerebrale.

Fjalë kyç: SKK, IM, terapi antianginoze, monoterapi.

BLEFAROPLASTIKA E KAPAKUT TË POSHTËM.

Dr. Nardi Kola, Dr. Albiona Saliaj, Dr. Armand Basha, Dr. Agron Delilaj

Abstrakt

Hyrje: Blefaroplastika është një teknikë kirurgjikale për korrigjimin e defekteve, deformimeve dhe shpërfytyrimeve të qepallave; dhe për modifikimin estetik të zonës së syve të fytyrës. Plakja është një proces i pashmangshëm natyror i jetës që prek të gjitha pjesët e trupit të njeriut. Ndryshime të shumta të lidhura me moshën vërehen në anatominë e qepallave dhe strukturave përreth duke përfshirë rajonin malare1. Humbja e njëkohshme e elasticitetit të muskulaturës (që çon në dobësi) dhe lëkurës së sipërme (duke rezultuar në një pamje të varur) të qepallave të poshtme, kontribuojnë ndjeshëm në zgjatjen e hapjes vertikale duke rezultuar në një rritje të dukshmërisë së sklerës. Blefaroplastika mbetet një modalitet i rëndësishëm në përtëritjen e qepallave të poshtme që çon në një pamje rinore dhe estetike të syve dhe rajonit malare. Teknika ideale e blefaroplastikës mbetet ende e diskutueshme, dhe për këtë arsye janë përshkruar variacione të ndryshme në qasjen kirurgjikale2. Testi i kthimit. Llakësia e lëkurës së qepallës së poshtme quhet dermatokalazë. Kur bëhet fjalë për vlerësimin e qepallave të poshtme, ka shumë faktorë që duhet të merren parasysh. Një nga testet më të rëndësishme për këtë vlerësim quhet snap - back test. Ky test kryhet duke e tërhequr qepallën e poshtme nga syri dhe duke vlerësuar se sa shpejt dhe lehtë rikthehet qepalla në pozicionin e saj normal3. Teknika e Pinçit. Kjo metodë është e përshtatshme për pacientët me dobësi të rëndë të lëkurës së qepallës së poshtme. Mjeku duhet t'i kërkojë pacientit të shikojë lart ndërsa hap gojën. Mjeku duhet të shtrëngojë lëkurën e qepallës së poshtme poshtë qerpikëve duke përdorur një pincë të lëmuar dhe të shënojë zonën me një stilolaps shënjues. Rekomandohet të përsërisni këtë hap për t'u siguruar që shënimi është i saktë4. Indikacionet. Blefaroplastika e qepallës së poshtme mund të trajtojë me sukses çështjet anatomike të lëkurës së tepërt të qepallave, plogështinë e muskujve të syrit dhe të septumit orbital

(ligamenti palpebral) , yndyrën e tepërt orbitale, pozicionin e gabuar të qepallës së poshtme dhe ngritjes së brazdës nazojugale, ku orbita (gropa e syrit) takohet me pjerrësinë e hundës. Kundërindikimet absolute përfshijnë çdo gjendje patologjike të qepallave ose strukturave orbitale. Kundërindikimet relative përfshijnë çdo gjendje mjekësore që mund të ndryshojë përgjigjen e pacientit ndaj anestezisë ose pritshmëritë joreale të pacientit5. Teknika jonë. Ne do të paraqesim 15 raste të trajtuara me një teknikë të thjeshtë. Pas kryerjes së provës së kthesës dhe pinch - it bëjmë vizatimin. Ne kujdesemi shumë se sa duhet të hiqet lëkura nën sy. Dy truket më të rëndësishme të teknikës janë ankorimi i fascias orbicularis oculi në zonën periostale anësore të orbitës. dhe vendimi për të kryer ose jo kantopeksinë laterale. Rezultatet ishin të kënaqshme.

Fjalë kyç: Blefaroplastika, teknikë kirurgjikale, shpërfytyrime të qepallave.

KIRURGJIA PLASTIKE NË NJË SPITAL RAJONAL.

Nasian Mosku
Kirurg Plastik dhe Rikonstruktiv, Spitali Rajonal.

Abstrakt

Hyrje: Prezantimi flet mbi aplikimin e fushës së kirurgjisë plastike, rikonstruktive, të dorës dhe të djegieve në Spitalin Rajonal të Korcës. Në këtë prezantim kam prezantuar punimet e mia dhe operacionet e kryera në këtë spital në fushën e kirugjisë plastike duke përfshirë lembo, transplant lekure, rindërtimi i defekteve të traumave të dorës, mbulimi i defekteve në traumat me humbje substance, mbulimi i defektve nga ekscizimi i tumoreve në kufijë të shëndoshë etj. Në këtë prezantim paraqes punën time si kirurg plastik prej 1. 5 vitesh në Spitalin e Korcës. Duke qënë se kirurgjia plastike është risi në një spital rajonal, ekziston një mungesë informimi ose informim i gabuar jo vetëm te pacientët, por edhe te personeli mjekësor. Shpeshherë kirurgjia plastike barazohet me kirurgjinë estetike dhe nuk orientohen shumë patologji që mund të trajtojë kirurgu plastik. Prezantimi synon gjithashtu të paraqesë sfidat dhe problemet që ka hasur autori në ngritjen e këtij shërbimi në një spital rajonal, bashkëpunimin me shërbimin e kirurgjisë plastike në QSUT dhe planet për zhvillimin e këtij shërbimi në një spital rajonal sic është ai i Korcës.

Fjalë kyç: Spitali rajonal, kirurgji, personel.

BLLOKIMI I SISTEMIT RENIN - ANGIOTENSIN: NJË PËRQASJE KLASIKE ME EFIKASITET TË PROVUAR DHE AFATGJATE NË SËMUNDJEN RENALE KRONIKE.

Nereida Spahia[1], Merita Rroji[1]
[1]*Shërbimi i Nefrologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri*

Abstrakt

Hyrje: Megjithë rikonfirmimin e bërë së fundmi të konceptit se bllokimit të sistemit reninë - angiotenzinë (RAS) – me inhibitorë të angiotensin - konvertazës (ACE - i) dhe bllokuesve të receptorëve të angiotenzinës II (ARBs) – ka një rol thelbësor në menaxhimin e sëmundjes kronike të veshkave (SKV) dhe uljen e progresit të saj drejt stadit të fundit dhe terapisë renale zëvendësuese, përdorimi i tyre në popullatën me SKV nuk përkon me standardet e kërkuara. Në praktikën klinike, fillimi dhe përdorimi i ACE - i ose ARBs nga profesionistët e kujdesit shëndetësor primar për SKV është ende relativisht i cunguar dhe përgjithesisht ndodh vetëm kur

pacientët kanë sëmundje të tjera bashkëshoqëruese si diabeti mellitus ose sëmundje kardiovaskulare. Kjo sugjeron një mundësi të madhe për përmirësimin e menaxhimit të SKV në komunitet. Ky prezantim ka për qëllim të adresojë këtë boshllëk, duke shqyrtuar praktikën e tanishme të përdorimit të bllokuesve të RAS përmes shqyrtimit te literaturës përkatëse rreth efekteve dhe përfitimeve nga përdorimi i bllokuesve të RAS në SKV dhe përfundon me rekomandime të përditësuara të udhërrëfyesve klinike. Objektivi është promovimi i kujdesit me fokus pacientin, për individët me SKV, duke ritheksuar rëndësinë e bllokimit të RAS si një prej shtyllave në trajtimin efektiv të saj.

Fjalë kyç: Ras, sëmundje renale kronike.

VLERËSIMI I RAPORTIT NEUTROFIL / LIMFOCIT SI NJË TREGUES I NEFROPATISË DIABETIKE NË PACIENTËT ME DIABET MELLITUS TIP 2.

M. Plaku, N. Pasko, V. Çadri, A. Strakosha
Shërbimi Nefrologji - Dializë - Transplant, QSU "Nënë Tereza", Tiranë.

Abstrakt
Hyrja: Prania e inflamacionit kronik dhe aktivizimi i sistemit imun kanë treguar një rol të rëndësishëm në patogjenezën e nefropatisë diabetike. Raporti neutrofil - limfocit (N / L) , konsiderohet si një markues i inflamacionit sistemik. Ky studim synon të vlerësojë raportin N / L në pacientët me DM dhe lidhjen e tij me markues të tjerë të dëmtimit të funksionit renal. Studimi synon të përcaktojë përfitimin klinik të përdorimit te raportit N / L në vlerësimin e nefropatisë diabetike.
Metodologjia: Studimi është observues cross - sectional dhe u realizua në 196 pacientë diabetikë. Në studim u përjashtuan pacientët me histori të pranisë së infeksioneve gjatë muajit të fundit. Mbledhja e të dhënave përfshiu të dhëna mjekësore dhe teste laboratorike. Analizat statistikore përfshinin teste Kruskal - Wallis, analizën e kurbës ROC për të përcaktuar kufirin optimal të raportit N / L për parashikimin e proteinurisë së rritur dhe analizën multivariale për të identifikuar korrelacionin e pavarur midis raportit N / L dhe proteinurisë të rregulluar për konfuzuesit e mundshëm.
Rezultatet: Studimi tregoi ndryshime sinjifikative të raportit N / L sipas nivelit të proteinurisë (p <0. 001) . Raporti N / L ishte në mënyrë sinjifikative më i lartë në pacientët me mikroalbuminuri dhe makroalbuminuri krahasuar me pacientët me albuminuria në normë. Analiza ROC tregoi se raporti N / L ishte një parashikues i fortë (AUC = 0. 837, p <0. 001) i pranisë së proteinurisë së lartë, me një kufi rreth 1. 97 që tregon ndjeshmëri dhe specificitet të lartë. Analiza multivariate konfirmoi korrelacionin sinjifikativ të raportit N / L me proteinurinë, pavarësisht nga kohëzgjatja e diabetit, mosha dhe nivelet e HbA1c.
Konkluzione: Studimi tregoi se raporti N / L, nje markues inflamator me kosto të ulët, është një markues joinvaziv premtues për monitorimin e nefropatisë diabetike. Ai demonstron lidhje të forta me nivelet e proteinurisë, duke theksuar rolin e tij të mundshëm në zbulimin e hershëm dhe menaxhimin e komplikimeve renale te pacientët diabetikë.

Fjalë kyç: proteinuria, diabet, infeksione.

MENINGITI STAFILOKOKSIK I KOMPLIKUAR ME TROMBOZË VENOZE CEREBRALE.

N. Kryemadhi, M. Kokici, D. Kolldani, A. Roji, V. Mano, E. Ramosaco, E. Petoshati, N. Çomo
Shërbimi Infektiv, QSUT
Shërbimi i Imazherise, QSUT
Shërbimi i Laboratorëve, QSUT

Abstrakt
Hyrje: Tromboza venoze cerebrale është një komplikacion i rrallë i meningiteve komunitare. Stroke haset në rreth 30% të pacienteve adult me meningite ndërkohë që trombozat venoze në literaturë referohen kryesisht si prezantime rastesh.
Qellimi: Paraqitja e një rasti të evidentuar tek ne, me meningit stafilokoksik të komplikuar me tromboza të vazave të thella venoze cerebrale.
Paraqitje rasti: Pacientja femër, 31 vjeç, paraqitet në urgjencen tonë si një stupor febril, Në 4 - 6 orët e parë të hospitalizimit gjendja progredon në stupor të thellë, koma Glasgow scale 7 - 8 pikë. Në anamnezen e marrë nga familjarët referohet për një histori sëmundje të filluar para 3 - 4 ditësh si një gjendje virale me temperaturë deri 38 C, frisone, kongjestion nazal, kollë, asteni e theksuar, 5 - 6 orët e fundit gjendja progredon në vështirësi në komunikim, alterim te vetëdijes, vështirësi në lëvizje deri në humbje të koshiencës. Në ekzaminime të kërkuara rezulton Rapid test për Sars cov - 2, negativ. Teste inflamatore të rritura (leukocitozë me neutrofili, PCR 19. 5 mg / dL, Ferritinemi 899. 78 ng / mL) Ct koke: Evidentohen 3 lezione hypodense: frontal sinister 25 mm, temporal - parietal sinister dhe në ganglionet bazale. MRI koke evidentohen lezione talamike bilaterale me restriskion sinjali në Diff në terren të infarkteve venoze nga trombvenoza e venave te thella, si dhe lezion temporal bazal bilateral, që shkojnë për encefalit. Punksioni lumbar, në LCS rezulton 210 cel, në ekzaminimin mikroskopik vërehen 80% neutrofile, 20% limfocite, LCS Proteina 340 mg / dL, Glucose CSF: 7 mg / dL. Kultura e LCS: Staphylococcus aureus. Hemokultura: Staphylococcus aureus. Mikroskopia direkte për M. Tuberculozis: negativ, Wright, Widal, Weil Felix: negativ. Mantu negative, HIV negativ. Tampon nazofaringeal RT PCR për SARS COV 2 pozitiv, Tampon për Influenza virus, negative, Serologji për WNV negative. Pas rreth 3 ditësh trajtimit kompleks etio - patogenetik, pacientja del nga koma, por vazhdon të ketë paraplegjinë inferior dhe pas 27 ditë qëndrimi në spital ajo dehospitalizohet për të vazhduar trajtimin dhe rehabilitimin neuromotor për paraplegjinë inferiore reziduale si sekele post meningitit stafilokoksik.
Konkluzione: Trombozat venoze cerebrale janë një komplikacion i rrallë i meningiteve komunitare. Evidentimi në kohë dhe trajtimi kompleks suportivo - patogenetik është mjaft i rëndësishëm.

Fjalë kyç: Trombozë venoze, meningit, lesion temporal, serologji.

TROMBOZAT TEK TË PORSALINDURIT: SFIDAT E DIAGNOZËS DHE TRAJTIMIT.

Niketa Koliçi[1], A. Jonuzi[1], V. Lekgjika[1], E. Gjylbegu[1], A. Jahollari[2], K. Caci[3]
[1]Shërbimi i Neonatologjisë, Spitali Amerikan 3, Tiranë
[2]Shërbimi i Angiologjisë, Spitali Amerikan 3, Tiranë
[3]Departamenti i Radiologjisë, Spitali Amerikan 3, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Trombozat tek të porsalindurit është një patologji e rrallë (0. 7–0. 14 per 10, 000) por me një shkallë të lartë komplikacionesh dhe jetë kërcënuese. Me kalimin e viteve numri i të porsalindurve që hasen me tromboza është rritur me rreth 13 herë. Ky trend në rritje i atribohet

përmirësimit të dukshëm të teknikave jetëshpëtuese tek të porsalindurit dhe rritjes dukshëm të mbijetesës edhe tek të porsalindurit me mosha barre mjaft të vogël. Tek të porsalindurit e shëndetshëm balanca ruhet, por prishja e saj ndodh mjaft lehtë drejt trombozës, pasi hemostaza neonatale ka kapacitet më të ulët adaptues (buffer) dhe në 95% të rasteve trombozat trigerohen nga faktorë të ndryshëm. Ka një ndyshim fiziologjik në systemin hemostatik midis të porsalindurit dhe atij adult. Të porsalindurit kanë një ndryshim si në përqëndrimin ashtu edhe në shpejtësinë e sintezës të shumicës së faktorëve të koagulimit, shpejtësinë e aktivizimit të këtyre faktorëve, aftësisë për të rregulluar nivelin e trombinës dhe plazminës dhe me një variabilitet mjaft të lartë krahasuar me adultët. Inhibitorët natyral të koagulimit (protein C, protein S, antithrombin, heparin cofactor II) dhe faktorët e koagulimit që ndikohen nga Vit. K (factors II, VII, IX, X) janë më të ulët, ndërsa Faktori VIII & Von Willebrand janë të rritur. Të porsalindurit gjithashtu kanë një aktivitet të ulur fibrinolitik. Shkaku i trombozave tek i porsalinduri mund të jete amtar ose fetal. Në rastin e parë mendoshet se një numër trombesh / koagulash / embolash nga placenta derdhen drejt bebit duke dhene eventet e ndryshme trombotike që rrallë kanë klinikë. Janë ndryshimet fiziologjike të koagulimit që ndodhin gjatë shtatëzanisë që çojnë në këtë hiperkoagulim. Faktorë të ndryshëm rrisku janë përgjegjës për trombozat tek të porsalindurit, por më të rëndësishmit janë: kateterët central, luhatjet në rehidrim, çrregullimet hepatike dhe gjithë proceset inflamatore dhe septike. Rreziku për tromboza rritet mjaft në pacientët e hospitalizuar ne NICU dhe incidence e trombozave në ta shkon deri 0. 2%. Prania e trombofilisë së trashëguar apo fituar tek nëna dhe i porsalinduri ka një ndikim të rëndësishëm për zhvillimin e trombozave që në jetën intrauterine dhe më pas në atë neonatale. Thrombophilia tek nëna çon në shtim të rrezikut për tromboza duke shkaktuar vaskulopati trombotike në nivelin e placentës duke çuar deri në humbje të fetusit, IUGR, distako placente apo lindje parakohe. Një histori mjekësore e kujdeshme ndihmon në identifikimin dhe trajtimin në kohë të grupeve me rrisk, duke evituar kështu komplikacionet që shpesh janë fatale. Më të shpeshta janë trombozat arteriale që zenë rreth gjysmen e rasteve të aksidenteve trombotike. Aktualisht, nuk ka një strategji parandaluese të përcaktuar për trombozat neonatale. Prandaj, kështillohet kontrolli i kujdeshëm i shtatzënisë dhe reduktimi i faktorëve të rrezikut. Mjekimi me antikoagulant ka shumë efekte anësore, por përdorimi i tij është i nevojshëm për trajtim efektiv. Zgjedhjet e kujdesshme të terapisë përfshijnë dinamikën pharmaco dhe pathophysiologjisë të thrombozës neonatale. Mundet që shtimi në dukje i rasteve të trombozave në periudhen neonatale të lidhet me përmirësimin e diagnozës dhe një ndjekje më e kujdeshme e shtatëzanisë.

Fjalë kyç: Trombozat, patologji, trombofili.

TRAJTIMI KIRURGJIKAL I ANOMALISË KONGENITALE TË GJOKSIT TUBEROZ.

Olivja Shabani, Sokol Isaraj

Abstrakt

Hyrje; Gjoksi tuberoz është një anomali kongenitale e gjoksit femëror, që karakterizohet nga asimetri në formë dhe madhësi e njërit apo të dy gjokseve, hipertrofi e areolës, konstriksion në bazën e gjokseve si dhe hernim intrareolar të parenkimës mamare. Anomalia mund të ndikojë ndjeshëm në cilësinë e jetës së pacientëve. Trajtimi i zgjedhur për të është ai kirurgjikal, në pjesën më të madhe të rasteve me përdorimin e një protezë.

Përshkrimi i rastit: Pacientia 19 vjeçare, në pubertet ka vënë re asimetri në formë dhe madhësi të të dy gjokseve, hipertrofi areolare mamare, të cilat janë theksuar me kalimin e viteve. Pacientja kërkoi ndërhyrje pas konsultës me stafin tone: ndërhyrja konsistoi në reduktim të areolave mamare hipertrofike, vendosjen protezash me madhësi të ndryshme për të bërë korrigjimin në asimetrinë e gjokseve. Protezat u vendosën subglandulare nëpërmjet incizionit periareolar. U

lirua banda konstriktive, pas ekspozimit të të gjithë faqes anteroinferiore te gjendrës. Dekursi postoperator i mirë. U morën rezultate shumë të kënaqshme, korrigjim i asimetrisë mamare, hipertrofisë areolare, konstriksionit të bazës së gjokseve, hernimit të parenkimës.
Konkluzion: Gjoksi tuberoz, megjithëse një anomali e rrallë kirurgjikale, kërkon si trajtim të zgjedhur atë kirurgjikal. Teknikat e referuara janë të pakta në numër, por si rregull kanë në bazë përdorimin e një protezë silikoni.
Fjalë kyç: Gjoksi tuberoz, anomaly, protezë silikoni.

PACIENTË ME SËMUNDJE RENALE KRONIKE DHE HIPERTENSION REZISTENT—ETIOLOGJI E RRALLË.
Olta Dhamo[1], Koray Demir[2], Lütfi Öcal[2], Driola Dezhgiu[3]
[1]*Shërbimi I Mjeksëisë Interne, Spitali Rajonal Memorial Fier*
[2]*Shërbimi Kardiologjisë, Spitali Rajonal Memorial Fier*
[3]*Shërbimi I Radiologjisë, Spitali Rajonal Memorial Fier*

Abstrakt
Hyrje: Hipertensioni rezistent është një situatë klinike ku tensioni arterial ngel i pakontrolluar pavarsisht përdorimit të 3 ose 4 antihipertensivëve, përfshirë edhe diuretikët. Në pacientët me Sëmundje Renale Kronike, hipertensioni rezistent është shqetësues pasi në shumicën e rasteve indikon shkaqe sekondare. Në këtë rast klinik paraqisim rastin e një pacienteje 59 vjeçe me sëmundje renale kronike, hipertension rezistent dhe koartacion të aortës, duke vënë në qendër përdorimin e eko renale Doppler.
Prezantimi i rastit: Një paciente 59 vjeçe, e njohur me SRK prej 3 vitesh, paraqitet me hipertension rezistent pavarësisht përdorimit të 4 drogave antihipertensive. Për të vlerësuar stenozën e arterieve renale si një shkak për hipertensionin rezistent, u krye një eko Doppler. Eko Doppler i arterieve renale tregoi fluks të ulur në të dy arteriet renale dhe në aortën abdominale, duke sugjeruar koartacion të aortës. Ekzaminimi objektiv tregoi një diferencë të tensioneve midis ekstremiteteve të sipërme dhe të poshtme. Këto gjetje kërkuan kryerjen e disa ekzaminimeve si eko kardiake dhe angio CT i aortës që konfirmuan diagnozën e koartacionit të aortës.
Diskutim: Prezenca e njëkohshme e sëmundjes renale kronike dhe koartacionit të aortës paraqet një sfidë unike në menaxhimin e hipertensionit rezistent. Koartacioni i aortës zakonisht diagnostikohet në fëmijëri, por duhet të merret në konsideratë në rastet e hipertensionit rezistent të pashpjeguar. Eko Doppler i arterieve renale duhet të konsiderohet si një procedurë shumë e rëndësishme në diagnozën e stenozës së arterieve renale dhe jo vetëm. Eko Doppler i arterieve renale është një mjet i paçmuar në përjashtimin e stenozës së arterieve renale.
Konkluzion: Ky rast klinik tregon rëndësinë e marrjes në konsideratë të shkaqeve dytësore të hipertensionit arterial, si koartacioni i aortës, tek të sëmurët me sëmundje renale kronike

Fjalë kyç: Sëmundje Renale Kronike, Koartacion i Aortës, eko doppler e arterieve renale.

BARNAT EPIGJENETIKE.
Olta Merovci

Abstrakt
Hyrje: Epigjenetika studion mënyrën se si qeliza kontrollon aktivitetin e gjeneve, pa ndryshuar sekuencat e ADN - së. Ajo luan rol qëndror në zhvillimin e shumë llojeve të sëmundjeve duke përfshirë kancerin, sëmundjet kardiovaskulare, neurologjiike, metabolike. Ndryshimet epigjenetike janë reverzibile, si të tilla, lejojnë intervenim terapeutik në to. Nga më shumë së 60

barna epigjenetike, vetëm 11 nga to janë aprovuar nga FDA për trajtim të sëmundjeve të ndryshme, veçanarisht malinjiteteve hematologjike.
Qëllimi i punimit: është të përshkruhen ngjarjet epigjenetike me rëndësi dhe të shpjegohen disa nga sëmundjet e asociuara me ngjarje epigjenetike. Të klasifikohen barnat epigjenetike varësisht nga mekanizmi i veprimit dhe të shpejgohen barnat epigjenetike të aprovuara nga FDA.
Metodologjia: Metodologjia e përdorur për këtë punim është ajo e rishikimit të literaturës shkencore botërore. Realizimi i këtij punimi është bërë përmes marrjes së të dhënave më të reja nga burimet elektronike, duke përfshirë këtu literaturën nga libra shkencorë të botuar dhe publikime shkencore të viteve të fundit.
Diskutimi: Gjatë rishqyrtimit të literaturës vërehet se barnat epigjenetike induktojnë përgjigje klinike (varësisht nga bari i përdorur dhe patologjia) . Përgjigja klinike mund të jetë komplete, jokomplete, përmirësim i kualitetit të jetës apo mbijetesë. Përdorimi i barnave epigjenetike ka përfitime në aspektin e përgjigjes klinike, sidoqoftë brengosëse janë efektet anësore, shembull, rreziku për zhvillim të kancerit sekondar pas trajtimit me Azacitidinë.
Përfundimi dhe Rekomandimet: Barnat epigjenetike janë në fazë të hershme të zhvillimit dhe hulumtimi i efektit të tyre është i limituar. Kanë efekte anësore të munshme, mirëpo është vlersuar edhe roli i tyre në trajtimin e disa patologjive (sidomos malinjiteteve hematologjike) . Përdorimi i barnave epigjenetike të aprovuara nga FDA, edhe pse me rrezik për efekte anësore, ka përfititme të padiskutueshme të cilat ndikojnë në rrjedhen natyrale të sëmundjeve.

Fjalë Kyç: Barnat epigjenetike, metilimi i AND - së, modifikimet e Histoneve.

HIPERURICEMIA DHE INHIBITORET E SGLT2.

Olta Qurku [1], Albana Gjyzari[2], Alma Idrizi [2]
[1]*Nefrologe në Departamentin e Mjekësisë Interne, Spitali Rajonal Gjirokastër.*
[2]*Nefrologe në Departamentin e Nefrologjisë, Dializës dhe Transplantit, QSUT, Tiranë.*

Abstrakt
Hyrje: Acidi urik është produkti final i katabolizmit të purinave, që zhvillohet në mëlçi. Vlera normale e pranuar e acidit urik është 4 - 8. 5 mg / dl për meshkujt dhe 2. 7 - 7. 3 mg / dl për femrat. Formimi i acidit urik kërkon veprimin e dy enzimave, përkatësisht të xantinë oxidazës dhe xanthinë dehydrogenazës. Rreth 60 - 70% e acidit urik serik eliminohet përmes veshkave, ndërsa pjesa tjetër, 30 - 40%, përmes enterociteve intestinale. Afërsisht i gjithë acidi urik i filtruar nga glomeruli riperthithet në tubulin proximal përmes aktivitetit të transportuesve si transportuesi i urateve (URAT1) dhe transportuesi i glukozës (GLUT - 9) . Një pjesë e acidit urik të riperthithur sekretohet sërish në lumenin e tubujve proximal përmes proteinave transmembranore të lokalizuara në membranën basolaterale të qelizave, të njohura si OAT1 dhe OAT3, dhe atyre të lokalizuara në pjesën apikale, të njohura si NPT4 dhe NPT1. Fitimi i polimorfizmave të funksionit të URAT1 dhe humbja e polimorfizmave të funksionit të transportuesit të kaskadës 2 (ABCG2) , që lidh ATP - në, çojnë në hiperuricemi dhe guta, ndërsa humbja e polimorfizmave të funksionit të GLUT9 çon në hiperurikosuri të theksuar dhe nefropati nga uratet. Përdorimi i sheqernave dhe hiperinsulinemia në kushtet e rezistencës insulinike shkakton rritjen (upregullim) e URAT1 dhe GLUT9, si dhe uljen (downregullim) e ABCG2. Dëmtimi absolut ose relativ i klirensit renal të acidit urik për shkak të mosfunksionimit të proceseve të përmendura (riperthithja dhe sekretimi) , pakësimi i sekretimit intestinal, mbiprodhimi i urateve ose kombinimi i tyre, janë shpjegues të hiperuricemisë. Hiperuricemia është evidentuar si një parashikues i pavarur i diabetit dhe shpesh paraprin zhvillimin e tij. Gjithashtu, hiperuricemia ka një lidhje pozitive me sëmundjet kardiovaskulare dhe kontribuon në progresionin e sëmundjes së veshkave kronike (SRK) . Inhibitorët e SGLT2 janë disa medikamente të reja për trajtimin e diabetit mellitus, të cilat ulin nivelin plazmatik të glukozës të palidhur me insulinën. Këto medikamente kanë treguar

efikasitet në uljen e nivelit serik të acidit urik tek pacientët e diagnostikuar me diabet mellitus tip 2 dhe gjithashtu kanë një efekt kardiovaskular mbrojtës, përmes disa mekanizmave, një prej të cilëve është ulja e nivelit të urateve në organizëm. Inhibitorët e SGLT2 ulin nivelin serik të urateve përmes nxitjes së eliminimit renal të tyre. Mekanizmi urikozurik i tyre i atribuohet frenimit të aktivitetit të izoformës 2 të GLUT9, një transportues heksoze / urate i vendosur në membranën apikale të qelizave epiteliale të segmentit S1 të tubulit proximal, i përfshirë në ekskretimin e urateve.
Konkluzion: Medikamentet e reja hipoglicemiante, siç janë inhibitorët e SGLT2, duhet të jenë në fokus të studimeve rreth efekteve të tyre në uljen e nivelit të acidit urik, i cili njihet si një nxitës i sëmundjeve kardiovaskulare, progresionit të SRK - së dhe si shkaktar i mortalitetit.

Fjalë kyç: Acidi urik, SGLT2 - inhibitor, URAT1, GLUT9, SRK.

SPOK NJË SËMUNDJE INFLAMATORE SISTEMIKE.
Dr. Shk. Olvis Petre, Prof. Dr. Silvana Bala, Prof. Dr. Hasan Hafizi.

Abstrakt
Hyrje. Sëmundja pulmonare obstruktive kronike (SPOK) është një sëmundje inflamatore pulmonare që karakterizohet nga inflamacioni i rrugëve ajrore, parenkimës dhe sistemit vaskular, por jo vetëm. Ajo konsiderohet sot si sëmundje inflamatore sistemike dhe shpesh është e shoqëruar me sëmundje të tjera në ecurinë e saj. Sëmundjet shoqëruese mendohet që luajnë një rol në ashpersinë e sëmundjes dhe mortalitetin e saj. Lidhur me këtë, një rol gjithnjë e më tepër i atribuohet inflamacionit sistemik.
Qëllimi i studimit. Të evidentojë inflamacionin sistemik të SPOK dhe impaktin e tij në sëmundjet shoqëruese.
Materiali dhe metodologjia. Ky është një studim i tipit rast - seri, i cili konsistoi në rekrutimin e një numri (serie) rastesh klinike, përkatësisht 190 raste, të trajtuar pranë Spitalit Universitar të Sëmundjeve të Mushkërive "Shefqet Ndroqi" në Tiranë, i cili u realizua gjatë periudhës kohore 2017 - 2019. U realizua sipas skedës individuale, mbledhja e të dhënave demografike, socialekonomike, antropometrike, për stilin e jetesës, klinike, imazherike, laboratorike, funksionale, sëmundjet e tjera shoqëruese. Këto të fundit u vlerësuan sipas raportimit të subjekteve dhe ekzaminimi klinik e konfirmimit nga mjeku.
Rezultatet. Pjesa më e madhe e të sëmurëve me SPOK kishte proteine C reaktive të lartë (PCR) , e shpërndarë në të gjitha stadet e obstruksionit bronkial. (p=0, 01) Vlerat mesatare të PaO2 sipas vlerave të PCR dhe fibrinogjenit, ishin në mënyrë konsistente më të ulura midis pacientëve të cilët kishin të çrregulluara këto faktorë (përkatësisht p= 0, 02 dhe p=0, 01) . D - dimmer nuk paraqiti lidhje sinjifikante statistikore me vlerën mesatare të PaO2 (p=0, 110) . Vlerat mesatare të PaCO2 sipas vlerave të PCR, D - dimer dhe fibrinogjenit, ishin në mënyrë konsistente më të larta midis pacientëve të cilët kishin çrregullim të këtyre faktorëve, por D - dimmer nuk paraqiti lidhje sinjifikante statistikore me vlerën mesatare të PaCO2 (p=0, 158) PCR mbi vlerat normale është në mënyrë konsistente e pranishme pothuajse në të gjithë pacientët me sëmundje shoqëruese, krahasuar me pacientët të cilët nuk kanë këto bashkëshoqërime. Vlera mesatare e leukociteve tek pacientët me bronkektazi dhe PCR në vlera mbi normë, është në mënyrë sinjifikante më e lartë krahasuar me pacientët e tjerë (p<0. 001) .
Konkluzione. SPOK është një sëmundje inflamatore sistemike heterogjene e cila rrallë gjendet si sëmundje e izoluar, ajo është pjesë e një patologjie komplekse multimorbiditeti dhe duhet trajtuar si e tillë. Spiromeria vërteton obstruksionin bronkial, por i sëmuri me SPOK ka nevojë për një sërë ekzaminimesh laboratorike, imazherike dhe ekografike për ndjekjen e tij afatgjatë. SPOK - u është një sëmundje inflamatore sistemike, inflamacion i cili luan rol në rëndimin e tij dhe në shfaqjen apo thellimin e insuficiencës respiratore.

Fjalë kyç: SPOK, sëmundje shoqëruese, inflamacion sistemik, inflamacion dhe obstruksion bronkial, faktor risku.

MARRËDHËNIA DOZË - EFEKT E TRAJNIMIT TË REZISTENCËS DHE EFEKTET NË BIOMARKERËT QARKULLUES TË INFLAMACIONIT OSE NEUROPLASTICITETIT TEK TË MOSHUARIT: NJË RISHIKIM SISTEMATIK DHE META - ANALIZË.

Orgesa Qipo[2, 3], Guoda Gajauskaitė[6], Wouter Vints[3, 4, 5], Oron Levin[3], Ivan Bautmans[1, 2, 1], Nerijus Masiulis[3, 6, 1]

[1] Departamenti i Gerontologjisë, Vrije Universiteit Brussel (VUB) , Laarbeeklaan 103, B - 1090 Belgjikë, Bruksel

[2] Frailty in Aging (FRIA) Departamenti i Kërkimeve, Vrije Universiteit Brussel (VUB) , Laarbeeklaan 103, B - 1090 Belgjikë, Bruksel.

[3] Departamenti i Promovimit dhe Rehabilitimit Shëndetësor, Universiteti i Sporteve Lituaneze, Rr. Sporto. 6, LT - 44221 Kaunas, Lituani

[4] Departamenti i Kërkimeve të Mjekësisë Rehabilituese Shkolla CAPHRI, Universiteti i Mastrihtit, P. O. Box 616, 6200 MD Maastricht, Holandë

[5] Qendra e Ekspertizës në Rehabilitim dhe Audiologji, Adelante Zorggroep, P. O. Box 88, 6430 AB Hoensbroek, Holandë

[6] Departamenti i Rehabilitimit, Mjekësisë Fizike dhe Sportive, Instituti i Shkencave Shëndetësore, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti Vilnius, Rr. M. K. Čiurlionio. 21, LT - 03101 Vilnius, Lituani

Abstrakt

Hyrje: Trajnimi i Rezistencës (TR) konsiderohet një ndërhyrje premtuese për të kundërshtuar inflamacionin dhe rënien kognitive. Megjithatë, marrëdhënia midis dozës së stërvitjes (në lidhje me kohëzgjatjen e trajnimit, frekuencën, intensitetin, volumin dhe periudhën e pushimit) dhe ndryshimeve të shkaktuara nga TR në biomarkuesit qarkullues të inflamacionit dhe neuroplasticitetit mbetet e paqartë. Qëllimi i këtij rishikimi sistematik dhe meta - analizës ishte të përcaktonte efektet e përgjithshme dhe ato të varura nga doza e TR mbi biomarkuesit qarkullues të inflamacionit dhe neuroplasticitetit tek të moshuarit. Bazat elektronike të të dhënave (PubMed, Web of Science dhe Scopus) u skanuan sistematikisht për studime përkatëse. Kërkimi fillestar identifikoi 7453 artikuj, nga të cilët 34 studime të kontrolluara të rastësishme (RCT) u përfshinë. Madhësitë e efekteve (ES) u llogaritën dhe u kryen një meta - analizë (efektet e TR) dhe një meta - regresion (doza - përgjigje) . TR rriti ndjeshëm biomarkuesit e neuroplasticitetit IGF - 1, BDNF dhe FGF - 21; ES=0. 59 [0. 24, 0. 94]) , duke treguar rritje më të larta me kohëzgjatje më të gjatë trajnimi, volum më të madh të trajnimit dhe periudha pushimi më të shkurtra midis ushtrimeve. TR gjithashtu uli ndjeshëm biomarkuesit pro - inflamatorë TNF - alfa, CAF, IL - 6 dhe CRP, ES=0. 52 [- 0. 64, - 0. 39]) , duke shfaqur efekte më të mira me një numër më të madh setesh dhe rritje të volumit për seancë trajnimi. Biomarkuesit anti - inflamatorë u rritën pas TR (IL - 10, IL - 13 dhe IL - 4, ES=0. 79 [0. 31, 1. 27]) , megjithatë, nuk ishin të lidhur ndjeshëm me dozat e stërvitjes. Rezultatet tona tregojnë se TR mund të përmirësojë ndjeshëm biomarkuesit qarkullues të neuroplasticitetit dhe inflamacionit dhe theksojnë marrëdhëniet e rëndësishme të varurnga doza.

Fjalë kyç: Trajnimi i rezistencës, biomarkerët qarkullues, neuroplasticiteti.

SIGURIA DHE EFIKASITETI I MEZOTERAPISË NË ÇRREGULLIMET MUSKULOSKELETORE.

Ornela Gelaj

Abstrakt

Objektivat: Kryerja e një rishikimi sistematik të provave të kontrolluara të rastësishme në lidhje me sigurinë (numrin dhe ashpërsinë e ngjarjeve të padëshiruara) dhe efikasitetin (uljen e dhimbjes dhe përmirësimin funksional) të mezoterapisë në çrregullimet muskuloskeletore dhe krahasimin e tyre me opsionet e tjera terapeutike, në përputhje me Deklarata e artikujve të preferuar të raportimit për rishikime sistematike dhe meta - analiza (PRISMA) .

Metodat: Një kërkim në bazën e të dhënave PubMed, Cochrane Library dhe Scopus rezultoi në një total fillestar prej 16, 253 regjistrimesh. Gjithsej 931 artikuj u përfshinë në studim. U zgjodhën një total përfundimtar prej 7 artikujsh, të botuar nga 1 janari 1999 deri më 30 prill 2020. Dy recensues të pavarur zgjodhën studime potencialisht relevante bazuar në kriteret e përfshirjes për leximin e tekstit të plotë. Ata vlerësuan cilësinë metodologjike të secilit studim dhe përfshinin vetëm studime me cilësi të lartë metodologjike, sipas shkallës së bazës së të dhënave të provave të fizioterapisë.

Rezultatet: Shtatë studime u përfshinë në meta - analizë dhe u morën parasysh rezultatet e shkallës analoge vizuale para dhe pas mezoterapisë. Një reduktim statistikisht i rëndësishëm në rezultatin e shkallës analoge vizuale në grupin e mezoterapisë u raportua në krahasim me grupin e kontrollit në të gjitha, përveç 1 prej provave. Mezoterapia u zbulua se ishte një procedurë e sigurt me efekte anësore të lehta dhe të përkohshme, të tilla si nauze, lodhje, mpirje, djersitje, dhimbje koke, ekimozë, gjakderdhje, dhimbje dhe reagim lokal në vendin e injektimit.

Përfundim: Mezoterapia rezultoi të jetë më efektive se terapia sistemike në trajtimin e dhimbjeve lokale dhe kufizimeve funksionale të shkaktuara nga një sërë gjendjesh muskuloskeletore. Megjithatë, për shkak të heterogjenitetit të studimeve të analizuara përsa i përket barnave të injektuara, teknikës së administrimit, trajtimeve shoqëruese, frekuencës dhe numrit total të seancave, nevojiten më shumë prova të kontrolluara të rastësishme, duke krahasuar një protokoll të standardizuar të mezoterapisë me një trajtim sistemik.

Fjalë kyç: Mezoterapi, terapi dhimbje lokale.

PARAQITJE RASTI: DY MOTRA ME GLOMERULONEFRIT AKUT POSTSTREPTOKOKSIK.

Ornela Xhango, [1] Diamant Shtiza, [1] Blerina Saraçi, [2] Anisa Potka[3]
[1]Shërbimi I Nefrologjisë dhe Hemodializës Pediatrik
[2]Shërbimi I Imazherisë
[3]Shërbimi I Urgjencës Pediatrike

Abstrakt

Hyrje: Glomerulonefriti akut poststreptokoksik është një inflamacion i glomerulave që ndodh si pasojë e një pergjigjjeje imunitare pas një infeksioni streptokoksik. Ai është një problem renal i hasur më shpesh në popullatën pediatrike. Ka shumë pak raste në literaturë që përshkruajnë raste klinike apo subklinike të ndodhura në fëmijë apo edhe të rritur të të njëjtës familje njëkohësisht. Kjo mendohet se lidhet me llojin e shtamit nefrogjenik, por edhe me një predispozitë familjare. Ju prezantojmë një rast vërtetë shumë të rallë, kur dy motra preken njëkohësisht nga glomerulonefriti akut poststreptokoksik me shfaqje klinike të rëndë me kompromentim të funksionit renal me diferencë rreth 1 javë nga njëra tjetra. Në vlerësimin që iu bë edhe familjarëve të tjerë (babai, nëna dhe dy motrat e tjera) , vetëm njëra prej tyre rezultoi me prani të eritrociteve në urinë, por pa një shfaqje klinike të sëmundjes. Raste të tilla na sugjerojnë të shtojmë kujdesin

në vlerësimin e shpejtë dhe trajtimin jo vetëm te pacientëve të tillë, por hulumtimin e kujdesshëm të familjarëve te tjerë.

Fjalë Kyç: Glomerulonefriti akut, infeksion, funksion renal, poststreptokoksik.

PARAMETRAT BIOKIMIK TEK STAFI I QENDRËS KLINIKE UNIVERSITARE TË KOSOVËS MBI MOSHËN 40 VJEÇARE.

Msc. Bsc. Pajtim Ademi
[1]*Qendra Klinike Universitare e Kosovës, Klinika e Biokimis*ë *Klinike*

Abstrakt

Hyrja: Testet biokimike janë vendimtare për mjekësinë moderne. Shumica e testeve biokimike kryhen në gjak duke përdorur plazmë ose serum, por ndonjëherë kërkohet urina, lëngu cerebrospinal (CSF) , feçet, gurët në veshka, lëngu pleural, etj. Aktiviteti i secilit organ në trup ndikon në një ose disa nga treguesit specifikë biokimik. Prandaj, përcaktimi i përqëndrimit dhe krahasimi i indekseve biokimike në përbërësit e gjakut mund të ndihmojë në diagnostikimin e shumë sëmundjeve, si sëmundjet e mëlçisë, hepatiti, diabeti, fibroza, ateroskleroza, infarkti i miokardi, etj (Marina, 2022) . Këto parametra përfshijnë glukozën, urenë, kreatininën, transaminazat (ALT dhe AST) (Angel Enrique et. al. , 2022) kolesterolin total, trigliceridet, acidin urik (Bandesh etal. , 2019) , proteina reaktive C (CRP) (Nehring et. al. , 2023) .
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të përcaktohet niveli i parametrave biokimik tek stafi i QKUK - së mbi moshën 40 vjeçare sipas gjinisë dhe moshës, si dhe krahasimi i vlerave mesatare të parametrave biokimikë.
Metodologjia: Metodologjia e përdorur është bazuar në analizën e të dhënave retrospektive mjekësore të stafit të QKUK - së mbi moshën 40 vjeçe, në periudhat Janar – Qershor 2024. Në këtë hulumtim janë përfshirë të dhënat e 1000 pacientëve dhe është bërë analiza statistikore e rezultateve.
Rezultatet: Rezultatet treguan se tek stafi i QKUK - së niveli i parametrave biokimik ishte në vlera normale në shumicën e parametrave, përveç glicemisë, ku 56% e pjesëmarrësve kishin vlera të larta. Po ashtu, janë gjetur lidhje statistikisht të rëndësishme ndërmjet gjinisë dhe shumicës së parametrave biokimik, pra, meshkujt kishin vlera statistikisht sinjifikante më të larta të glicemisë, trigliceridеve, uresë, acidit urik, kreatininës, ALT - së dhe AST - së, ndërsa gjinia femërore kishte vlera statistikisht sinjifikante më të larta vetëm të kolesterolit në krahasim me meshkujt si dhe nuk është gjetur dallim statistikor sinjifikant në vlerat e CRP mes të meshkujve dhe femrave. Ndërmjet moshës dhe parametrave biokimik është gjetur një lidhje, por nuk është efortë. Kjo do të thotë se, ndonëse ka ndonjë ndikim të moshës në parametrat biokimik, ky ndikim nuk është shumë relevant dhe mund të ketë shumë faktorë të tjerë të cilët ndikojnë në këtë marrëdhënie.
Konkluzioni: Në bazë të studimit vijmë në përfundim se stafi i QKUK - së nuk kishin nivele të larta të parametrave biokimik, përveç glicemisë, ku 56% të pjesëmarrësve kishin vlera të larta.

Fjalë kyç: testet biokimike, nivelet e parametrave biokimik, stafi i QKUK - së mbi moshën 40 vjeçare.

VEÇORITË DHE MENAXHIMI I DISLIPIDEMISË NË PACIENTËT DIABETIKË.

Dr. Pandush Pojani
Shërbimi i Mjekësisë Interne & HTA, QSU "Nënë Tereza"

Abstrakt

Hyrje: Diabeti mellitus lidhet me një sërë anomalish metabolike. Parandalimi i sëmundjes aterosklerotike kardiovaskulare (ASCVD) dhe komplikacioneve mikrovaskulare është qëllimi kryesor i menaxhimit të tij pasi janë shkaku kryesor i morbiditetit dhe mortalitetit të lidhur me diabetin dhe rrit shumë kostot e kujdesit shëndetësor në pacientët me diabet të tipit 2. Dislipidemia shpesh bashkëjeton me diabetin mellitus dhe është një faktor i rëndësishëm rreziku për ASCVD, së bashku me duhanin, hipertensionin dhe sëmundjet kronike të veshkave. Dislipidemia është shumë e zakonshme në diabetin mellitus të tipit 2 (T2DM) duke prekur rreth 72% - 85% të pacientëve. Dislipidemia diabetike karakterizohet nga niveli i lartë i kolesterolit dhe triglicerideve (TG) , i lipoproteinave me densitet të ulët (LDL) dhe nivelit të ulët të lipoproteinës me densitet të lartë (HDL) . LDL - Kolesteroli i rritur është vërtetuar si shkaktar për sëmundjet kardiovaskulare dhe trajtimi i tij ka mbetur gur themeli. Profilet anormale të lipideve duhet të menaxhohen për të reduktuar rrezikun e ngjarjeve kardiovaskulare (CV) dhe komplikacioneve mikrovaskulare.

Objektiva: Kjo përmbledhje ka për qëllim të prezantojë karakteristikat kryesore të dislipidemisë në të sëmurët diabetikë, si një faktor rreziku kardiovaskular që me prezencën e saj përshpejton komplikacionet makro dhe mikrovaskulare të DM. Gjithashtu ka për qëllim të diskutojë menaxhimin e saj përfshirë atë medikamentoz dhe jomedikamentoz referuar udhërrëfyesve.

Materiale dhe metodat: Është përdorur literaturë e ndryshme e marrë nga publikimet e viteve të fundit në faqet prestigjioze të PubMed, Scopus, etj, apo udhërrëfyesit e shoqatave përkatëse të Diabetologjisë dhe Kardiologjisë.

Konkluzion: Dislipidemia diabetike është një situatë prevalente dhe pacientët me dislipidemi diabetike, veçanërisht, janë në rrezik të lartë për ASCVD. Strategjitë primare të parandalimit të sëmundjeve kardiovaskulare në diabet duhet të fokusohen në vlerësimin e rrezikut, ndërhyrjet agresive të stilit të jetesës dhe trajtimin medikamentoz. Një strategji gjithëpërfshirëse është thelbësore në menaxhimin e dislipidemisë në mënyrë që të rregullojë nivelet e lipideve dhe të trajtojë devijimet metabolike dhe faktorët e rrezikut të modifikueshëm.

Fjalë kyç: Dislipidemia, risk kardiovaskular, statina, menaxhim.

STRATEGJITË E TRAJTIMI TË ÇRREGULLIMIT OBSESIV - KOMPULSIV REFRAKTAR.

Pasho Maksuti
QSUN Tereza - Tiranë

Abstrakt

Hyrje: Çrregullimi obsesiv - kompulsiv (OCD) është një sëmundje e zakonshme psikiatrike me një prevalencë jetësore në popullatën e përgjithshme prej rreth 2 - 3%. Frenuesit e rikapjes së serotoninës (SSRI) dhe terapia njohëse dhe e sjelljes (CBT) përfaqësojnë dy trajtimet e linjës së parë për OCD. Megjithatë, reagimi i pakënaqshëm ndaj këtyre trajtimeve është shumë i zakonshëm dhe duhen strategji të reja të trajtimit.

Qëllimi: Qëllimi është të rishikojë të dhënat në dispozicion për OCD rezistente ndaj trajtimit dhe strategjitë për trajtimin e pacientëve të cilët nuk i përgjigjen trajtimit të parë SSRI.

Metodat: Mbështetem në në bazën e të dhënave studimore, duke zgjedhur meta - analiza, rishikime sistematike dhe studime të randomizuara e të kontrolluara mbi trajtimin e OCD

rezistente. U shqyrtuam të dhënat e deritanishme mbi strategjitë e ndryshme dhe është përshkruar një algoritëm i trajtimit.
Rezultatet: Shtimi i antipsikotikëve ndaj SSRI dhe psikoterapia bihejvioriste dhe njohëse (CBT) janë dy strategjiktë kryesore për trajtimin e OCD rezistente dhe mbështetet në studime të konfirmuara. Duket se egzistojnë dallime ndërmjet antipsikotikëve të ndryshëm në efikasitetin e trajtimit. Kalimi në clomipraminën I. V. mund të jetë klinikisht i dobishëm në disa raste edhe pse kthimi në terapinë per os shpesh pasohet në rikthimin e simptomave. Kalimi në agjentë të tjerë të linjës së parë ose në medikamente të tjera (të tilla si venlafaksina) mbështetet nga studime të hapura.
Përfundimet: Janë disa strategji efektive në dispozicion të klinicistëve në rast të rezistincës terapeutike gjatë trajtimit të OCD. Përparësitë dhe kufizimet e secilës prej strategjive efektive ende janë duke u studiuar dhe do të jenë në qendër të studimeve në të ardhmen. Ende duhen alternativa terapeutike për pacientët me OCD.

Fjalë kyç: Çrregullim obsesiv - kompulsiv, OCD rezistente ndaj trajtimit, përforcim.

TRAJTIMI I TIPIT MË TË SHPESHTË TË VERTIGOS PERIFERIKE.
Petrit Delija

Abstrakt
Hyrje: Vertigo paraqet një problem shëndetësor mjaft të shpeshtë, trajtimi i së ciles mund të bëhet edhe në institucionet primare e sekondare shëndetsëore. Një numër i konsiderueshëm i pacientëve kërkojnë trajtim për këtë problem shëndetësor jo edhe aq të rrallë. Por çfarë është në të vertet vertigo? Vertigo definohet si gjendje shëndetësore e cila karakterizohet me ndjesin e lëvizjes së ambientit përreth trupit të njeriut apo e kundërta. Në realitet vertigo paraqet simptom, e jo diagnoz, informacion shumë i rëndësishëm i cili keqkuptohet madje edhe nga profesionist shëndetsorë. Ndonjëher vertigo mund të shoqërohet edhe me nauze e vjellje, por jo domosdoshmërisht. Etiologjia e vertigos përfshin dy grupe kryesore shkaktarësh: a) qëndror (p. s problemi qëndron në cerebellum) dhe b) periferik (problemi qëndron kryesisht në veshin e brendshëm) . Vertigo periferike aty ku edhe është fokusuar ky punim përfshin një nënklasifikim mjaft të gjerë duke përfshir neuritin vestibular, sindromen Meniere pastaj Vertigon pozicionale paraksozimale beninje (si forma më e shpeshtë e vertigos periferike) etj. Pikërisht për këtë formë të vertigos periferike do të diskutojm mbi menyrat e trajtimit të saj. Duke filluar prej më të thjeshtes e ashtëquajtura pritja vigjilente - si forma më e thjeshtë dhe e pakushtueshme e deri te paisje e pozicionimit me shumë boshte, për të cilat nuk janë kryer studime të mjaftueshme. Gjithashtu barnat vestibulosupresuse që përshkruhen nga mjeket familjar mjaft shpeshë, trajtojn vetëm simptomat e jo patofiziologjinë. Pa lënë anash efektet anësore të shumta që kanë. Prej metodave jo invasive preferohet rehabilitimi vestibular metoda që mund të kryhen lehtësisht edhe në shtëpi. Në grupin e metodave trajtuese bëjnë pjesë edhe Manovrat Epley dhe Semont të cilat duhet të përformohen nga profesionistët shëndetësor.

Fjalë kyç: Vertigo periferike, barnat vestibulosupresuese, manovra Epley.

LEZIONET PROBABILISHT BENINJE TË GJIRIT (BI - RADS 3) VLERËSIMI EKOGRAFIK DHE KORRELIMI ME HISTOPATOLOGJINË.

Qamile Arapi, Dr. Sh. Adrian Hoti

Abstrakt

Qëllimi: Qëllimi i studimit tonë është vlerësimi i korrelacionit midis kategorizmit ekografik si lezione probabilisht beninje kategoria 3 sipas ACR - Breast Imaging Report and Data System me histopatologjinë.

Materiale dhe Metodat: studimi është i tipit cros - sectional retrospektiv. Periudha e studimit shtrihet nga nëntori i 2017 deri ne janar 2021. Në këtë periudhë janë studiuar raportet ekografike të pacientëve që janë paraqitur për ekografi të gjirit në Qëndrën Spitalore Universitare Nënë Tereza dhe në një subjekt privat dhe janë klasifikuar sipas Breast Imaging Reporting and Data System si kategoria 3 (BI - RADS 3) . Të dhënat nga raportet ekografike janë korreluar me rezultatet histopatologjike të lezioneve pas realizimit të biopsisë ose citologjisë. Popullata në studimin tonë koniston në 100 pacientë te cilët iu nënshtruan biopsisë ose citologjisë (fine needle aspiration) për lezione probabilisht beninje kategoria 3 sipas BI - RADS. Përkatësisht 86 pacientë iu nënshtruan biopsise dhe 14 citologjisë.

Rezultatet: Krahasuar me atë që është raportuar në literaturë (rreziku i malinjitetit < 2%) rezultuan malinje nga 86 rastet qe iu nënshtruan biopsise 6 paciente, pra 0. 69% (2 raste karcinoma duktale infiltrative grada e 3 - te, 3 raste karcinoma duktale infiltrative grada e 2 - te dhe 1 rast karcinoma duktale infiltrative grada e I) . Ne pacientët qe iu nënshtruan citologjisë në total 14, vetëm njëri prej tyre rezultoi C4, pra i dyshimtë për malinjitet. Mosha mesatare e mostrës në teresi ishte 42. 6 ± 12. 2 vjeç. Numri më i lartë i pacientëve i përkiste grupmoshës 41 - 50 vjeç. Nga 6 rastet që rezultuan karcinoma invazive, 5 prej tyre ishin mbi moshën 40 vjeç dhe vetëm 1 në moshën nën 40 vjec. Mesatarja e përmasave të lezioneve rezultoi 20. 81±1. 9mm. Diagnoza histopatologjike më e shpeshtë beninje rezultoi fibroadenoma, konkretisht në 30% të rasteve.

Përfundime: Incidenca e malinjitetit në lezionet e gjirit të klasifikuara sipas BI - RADS kategoria 3, në këtë studim rezultoi 6. 9%.

Fjalë kyç: BI - RADS 3, lezione, histopatologjia, malinje, mosha, dimensione.

VLERËSIMI I ROLIT TË RADIOTERAPISË NË PACIENTËT ME KANCERIN E PROSTATËS: NJË RISHIKIM SISTEMATIK.

Ramadan Bara[1], Albana Gjyzari[2], Armela Zylfo[3]

[1]*Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Tiranë, Shqipëri*

[2]*Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Tiranë, Shqipëri.*

[3]*Departamenti i Infermierisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Barleti, Tiranë, Shqipëri.*

Abstrakt

Objektivi: Ky rishikim sistematik synon të vlerësojë në mënyrë kritike rolin e radioterapisë në manaxhimin e kancerit të prostatës. Rishikimi fokusohet në vlerësimin e efikasitetit, sigurisë dhe ndikimit të teknikave të ndryshme të radioterapisë në rezultatet e pacientit.

Metodat: Për të realizuar studimin u përdorën linjat udhërrëfyese Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta - Analyses (PRISMA) . Në kërkim u përfshinë PubMed, MEDLINE dhe Biblioteka Cochrane për studime të botuara midis [vitit 2000] dhe [vitit 2024]. Gjithsej 20 studime u zgjodhën bazuar në kriteret e paracaktuara të përfshirjes dhe përjashtimit. Të dhënat u nxorën mbi protokollet e trajtimit, të dhënat demografike të pacientit, rezultatet klinike dhe efektet anësore.

Rezultatet: Rishikimi nxjerr në pah teknika të ndryshme të radioterapisë si radioterapia me rreze të jashtme (EBRT) , brakiterapia dhe radioterapia stereotaktike e trupit (SBRT) . Analiza jonë zbuloi se radioterapia rrit ndjeshëm mbijetesën e përgjithshme në pacientët me kancer të lokalizuar të prostatës. Përparimet në teknikat e imazherisë dhe targetimit kanë reduktuar dukshëm efektet negative, duke përmirësuar kështu cilësinë e jetës për pacientët.
Përfundime: Radioterapia mbetet një gur themeli në trajtimin e kancerit të prostatës, duke demonstruar përfitime thelbësore në aspektin e mbijetesës dhe kontrollit të sëmundjes. Hulumtimet e ardhshme duhet të fokusohen në studimet vijuese afatgjata dhe të eksplorojnë integrimin e radioterapisë me modalitetet terapeutike në zhvillim për të optimizuar më tej rezultatet e pacientit dhe për të minimizuar efektet anësore.

Fjalë kyç: Brakiterapia, Kanceri i Prostatës, Radioterapia me rreze të jashtme, Radioterapia, Radioterapia Stereotaktike e Trupit.

KOMPLIKACIONET E HISTEROSKOPISË.

Redi Hoxhallari[1], Ekeleda Prifti[1], Lorela Hysi[1], Enxhi Vrapi[2]
[1]SUOGJ "Koço Gliozheni", Shqipëri
[2]Spitali Rajonal Lezhë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Histeroskopia operative është një procedurë minimale invazive që përgjithësisht është e sigurt dhe e toleruar mirë. Megjithatë, parandalimi i komplikimeve është thelbësor për të garantuar sigurinë e pacientit. Ndërsa shkalla e komplikimeve për histeroskopinë diagnostike është e ulët, në 0. 012%, rreziqet që lidhen me histeroskopinë operative janë më të shpeshta dhe potencialisht më të rënda. Këto rreziqe janë veçanërisht të larta gjatë procedurave komplekse si miomektomia dhe adhezioliza. Komplikimet mund të ndodhin herët ose më vonë, me probleme të hershme duke përfshirë problemet e lidhura me anestezinë, komplikimet e mediave të distensionit, traumat e qafës së mitrës, hemorragjinë, perforimin dhe embolinë gazore. Komplikimet e mëvonshme mund të përfshijnë infeksione dhe ngjitje. Ndërsa histeroskopia fiton popullaritet, aftësia për të parandaluar, njohur dhe menaxhuar komplikimet bëhet gjithnjë e më kritike. Edhe pse disa rreziqe janë të qenësishme për procedurën, shumë komplikime mund të minimizohen përmes vlerësimeve të plota para operacionit dhe teknikave të duhura kirurgjikale. Trajnimi dhe ekspertiza adekuate janë thelbësore për kryerjen e histeroskopisë në mënyrë të sigurt dhe efektive.

Fjalë kyç: Histeroskopi, pacient, komplikimet.

LEMBOJA NAZOLABIALE NË REKONSTRUKSIONIN E DEFEKTEVE INDORE NAZALE.

Dr. Redi Kapllani
Kirurg plastik, rikonstruktiv

Abstrakt
Hyrje: Ky punim është dedikuar lembos nazolabiale cila mbulon defektet nga karcinomat sidomos regjionit nazal.
Materiale dhe Metodat: Për punimin e këtij studimi është rishikuar literatura, kryesisht online në faqe mjekësore me impakt madhor dhe plotësisht të certifikuara, plotësisht e cituara në bibliografinë e mëposhtme. Rishikimi sistematik i literaturës përfshin historikun e përdorimit të lembove në botë që prej periudhës Indiane deri në kohët e sotme. Studimi është I tipit retrospektiv

pikësor duke i mbledhur të dhënat nga pacientët e pavionit tonë në një periudhë kohore 2 vjecare. Instrumentet e përdorura: Për plotësimin e këtij studimi, i cili është retrospektiv (cross –sectional) janë marrë të dhëna klinike nga kartelat klinike të rezervuara për pacientët e shtruar në pavionin e Djegie – plastikës, QSUT për një periudhë kohore prej 2 vitesh 2020 - 2021. Të dhënat janë mbledhur nga kartelat duke patur si pikësynim kryesor krahasimin e teknikave me njera tjetren dhe ndërmjet viteve. Në këtë studim vlerësohet edhe demografia e pacientëve dhe metodat e trajtimit të perdorura.
Qëllimi: I këtij studimi është dobia e përdorimit të lembos nazolabiale me një stad dhe avantazhet e saj. Nga janari i vitit 2020 deri janar 2021 janë operuar me lembo nazolabiale 22 raste në 2020 dhe 28 raste në 2021. Nga këto respektivisht lembo nazolabiale përforatore ishin në vitin 2020, 13 raste po aq dhe në vitin 2021, 13 raste. Nga këto meshkuj ishin 5 raste në 2020 dhe 6 raste në 2021, pacientët janë operuar pranë shërbimit të Djegie Plastikës.

Fjalë kyç: Lembos Nazolabiale, Djegie Plastikës, pacientë.

DIAGNOZA DHE TRAJTIMI I HERSHËM I HIPEKOLESTEROLEMISË FAMILJARE TË KOMBINUAR ME NIVELE TË LARTA TË LIPOPROTEINËS A.

Redina Hasani[1], Engjëllushe Hasani[2], Albana Banushi [3]
[1] London North West University Healthcare NHS Trust, United Kingdom.
[2] Shërbimi Parësor, Poliklinika 3, Tiranë, Shqipëri.
[3] Shërbimi i Kardiologjisë QSU "Nënë Tereza", Universiteti Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Meshkujt e rinj me hiperkolesterolemi familjare (HF) kanë > 25 herë risk relativ me të lartë për SAK krahasuar me pacientët pa HF. Fillimi i hershëm i terapisë antilipemiante mund të ulë rreth 10 herë riskun për sëmundje aterosklerotike kardiovaskulare (SAKV) në këtë popullatë. Përtej uljes së LDL kolesterolit në nivelet e dëshiruara, në disa pacientë risku vazhdon të mbetet i lartë për shkak të pranisë së njëkohëshme të niveleve të rritura te lipoproteinës a Lp (a) plazmatike e cila është një faktor i pavarur risku për SAK si në popullatën e përgjithshme edhe në pacientët me HF. Në shërbimin ambulator paraqitet një burre i ri 38 vjeç me xantoma të tendineve në nivel të tendinit të Akilit dhe në nivelin e bërrylit. Pacienti diagnostikohet me HF (LDL - c 320 mg / dl, prani e xantomave të tendineve, të afërm të brezit të pare me histori për IM në moshën <50 vjeç) si dhe nivele të larta të Lpa (180 mg / dl) . Bazuar në riskun e lartë individual për SAKV premature u fillua terapia me rosuvastatinë 40 mg dhe ezetimibe 10 mg në ditë, dhe tre muaj më pas u kontrollua profili lipidik. Nivelet e LDL - c ishin ulur në 170 mg / d por pa arritur nivelet target të LDL - c në këtë grup pacientësh. Pacientit iu rekomadua fillimi i njëkohshëm i terapisë me inclisiran, dhe pas dozes së dytë të medikamentit nivelet e LDL - c u ulën në 78 mg / dl. Interesante ishte edhe ulja e Lp (a) 17% nga niveli bazë (150 mg / dl) e cila është raportuar edhe nga disa autorë. Depistimi primar i HF bazuar në historine klinike, familjare, ekzaminimin fizik dhe laboratorik si dhe vleresimi i Lp (a) është i rëndësishëm në këtë popullate me risk të lartë, për fillimin e hershëm të mjekimit antilipemiant për parandalimin primar të SAKV.

Fjalë kyç: Hipekolesterolemi, terapi, aterosklerozë etj.

MARKUES TË INFLAMACIONIT NË EFUZIONET PLEURALE (PE) .

Regina Hasa[1], D. Todri[2], R. Hasa [3], E. Tashi [4], E. Jusufi [4]
[1]Laboratori BioKimik - Klinikë pranë Spitalit "Shefqet Ndroqi"
[2]Shërbimi i Sëmundjeve pulmonare "Shefqet Ndroqi"
[3] Qendra Diagnostike Ortodokse "Ungjëllizimi"
[4]Shërbimi i Hematologjisë pranë Spitalit "Shefqet Ndroqi"

Abstrakt
Qëllimi: Eksplorimi i efuzioneve pleurale është ende një sfidë e rëndësishme për diagnozën dhe trajtimin e patologjive shkaktare të tyre. Qëllimi i studimit është të vlerësojë dobinë e Proteinës C - Reaktive pleurale (pCRP) dhe Procalcitoninës pleurale (Ppct) për të diferencuar efuzionet pleurale parapneumonike (PPPE) , efuzionet turbekulare (TBPE) dhe efuzionet me origjinë malinje (MPE) .
Materialet dhe Metoda: U morën në studim 67pacientë me versament eksudative ku u kryen studime biokimike, citologjike, imazherike si dhe CRP dhe PCT në likid.
Rezultatet: Nivelet e pCRP rezultuan më të rritura në PPPE (79. 7±40. 8) , TBPE (29. 19±19) dhe MPE të shoqëruar me infeksion (31. 87±19. 2) ndërsa në MPE pa infeksion shoqërues Pcrp rezultoi (12. 38±13. 2) . Nivelet e pPCT ishin më të ulëta në TBPE (0, 176± 0, 098 ng / mL) , MPE (0, 205±0, 179 ng / mL) dhe më të rritura në PPPE (0, 672± 0, 489 ng / mL) dhe MPE të infektuar (0, 843±1, 33) .
Konkluzion: Të matura veç, CRP ka ndjeshmëri dhe specifikë më të mirë se PCT në diagnostikimin e PPPE dhe MPE. Të marra së bashku, këto teste jo vetëm që përmirësojnë diagnozën e PPPE, por gjithashtu forcojnë diagnozën diferenciale midis PE beninje dhe MPE.

Fjalë kyç: Efuzion pleural, proteina C - Reaktive, versament eksudativ.

ELASTOGRAFIA. RËNDËSIA KLINIKE E KËTIJ MODALITETI. TEKNIKAT DHE PARIMET E PËRDORIMIT. ASPEKTI MARKETUES?

Renard Plaku, Iva Plaku

Abstrakt
Hyrje: Elastografia me ultratinguj (USE) është një teknologji imazherike e ndjeshme ndaj fortësisë (stiffness) së indeve, e zhvilluar për të mundësuar vlerësimin sasior të fortësisë. Parimi i funksionimit të elastografisë bazohet në ndryshimin e elasticitetit të indeve të buta që rezulton nga procese specifike patologjike ose fiziologjike. Në këtë mënyrë, fibroza e lidhur me sëmundje të ndryshme infektive, metabolike apo tumorale identifikohet nëpërmjet një sistemi përshkallezues i bazuar në përgjigjen indore kundrejt një amplitude të caktuar vale dhe që ruan raportin me indet e shëndetshme. Me avantazhet e të qenit një modalitet i aksesueshëm, komod dhe joinvaziv, ekzaminimi elastografik mer rëndësi në diagnozën dhe ndjekjen e patologjive të lidhura me fibrozën si sëmundjet inflamatore, metabolike dhe tumorale të heparit, gjirit, tiroides, indeve të buta etj. Si bazë e parimit funksional është referenca me elasticitetitn në normë të indeve të ndryshme në një sistem të përshkallëzuar në raport me atë të lezioneve. Varësia nga disa faktorë si gjendja fizike dhe bashkëpunimi i pacientëve në realizimin e këtij ekzaminimi jep kufizimet e veta në vlerësimin e vërtetë të gradës së dëmtimit apo raportit me pjesën e shëndetshme të indit. Në përfundim, elastografia vazhdon të fitojë popullaritet në përdorimin e saj diagnostik dhe ndjekës të shumë patologjive duke krijuar ndoshta kështu një qasje edhe në aspektin marketues por në raportin midis aplikimit, avantazheve dhe kufizimeve, ky modalitet vazhdon të ruajë rëndësinë e tij klinike.

Fjalë kyç: Elastografi, elasticitet, fibroze, popullaritet.

STUDIM RASTI: MENAXHIMI DHE TRAJTIMI I PERFORACIONIT OCULAR ME FIJE HEKURI.

Renis Qamo

Abstrakt

Hyrje: Dëmtimet përforuese dhe penetruese okulare janë shkak për humbjen e shikimit dhe të syrit, edhe pse është shpesh herë e vështirë të ndahen njëra nga tjetra në praktikën klinike. Perforacioni i kornesë është dëmtimi i dytë i shpeshtë ocular.

Diskutim i rastit: Një pacient 42 vjec paraqitet në urgjencë me humbje të papritur të shikimit pasi një trauma okulare, syri i djathtë nga një pjesë metalike hekuri. Nga ekzaminimi okular u vu re shikim 20 / 20 syri i majtë dhe 1 / 20 syri i djathtë. Presioni okular 18 dhe 14 mm Hg në SD dhe SM respektivisht. Segmentet anteriore dhe posterior të syrit të majtë normal. Në syrin e djathtë u vu re perforacion i plotë i gjithë trashësisë së kornesë. Mekanizmi i dëmtimit vjen si pasojë e hyrjes së trupit të huaj vertikalisht në korne duke përforuar dhe irisin. Në AC u vu re membrana inflamatore dhe hyphema. Pacienti u trajtua menjëherë me antibiotikoterapi, u hoq trupi i huaj dhe u suturua plaga. Pacienti u hospitalizua, u trajtua me tobramycin, dexamethasone dhe levofloxacin topike me pika dhe u mbajt në observim për disa ditë. Pas kirurgjisë BCVA ishte 20 / 20.

Konkluzion: Traumat okulare vazhdojnë të jenë shkaku kryesor i dëmtimit të shikimit. Mbetet me rëndësi vlerësimi klinik dhe menaxhimi në kohë i heqjes së trupit të huaj dhe trajtimi i pasojave në strukturat okulare.

Fjalë kyç: Trup i huaj, perforacion i kornesë, perforacion i retinës.

LIDHJA E NDËRSJELLTË E INSULINËS ME HOMOCISTEINËN DHE NDIKIMI I TYRE NË SHËNDETIN METABOLIK.

Renta Sanxhaku[1], Ditila Doracaj[1,] Edi Grabocka[1]
Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Fakulteti i Mjekësisë
Departamenti i Lëndëve Biomjekësore dhe Eksperimentale (1)

Abstrakt

Hyrje: Prediabeti është një gjendje kërcënuese për shëndetin ku nivelet e glukozës në gjak janë më të larta se vlerat normale megjithatë ende jo në nivelet e diabetit mellitus. Në prediabet haset shpesh prania e insulinorezistencës, të cilën e vlerësojmë përmes indexit HOMA IR, si edhe disfunksioni i qelizës beta. Insulinorezistenca përbën themelin e patogjenezës së sindromit metabolik duke sjellë vazokonstriksion dhe për pasojë HTA, ndryshime në profilin lipidik me ulje të HDL dhe rritje të Triglicerideve. Gjendja e hiperglicemisë sjell rritje në qarkullim të markuesve të inflamacionit dhe rritje të stresit oksidativ duke cuar për pasojë në disfunksion vaskular. Nisur nga këto ngjarje ndryshimet mikroangiopatike mund të ndodhin që në fazat e prediabetit. Studimi i rolit të inflamacionit në prediabet është i rëndësishëm për të kuptuar edhe lidhjen e këtij të fundit me riskun kardiovaskular. Homocisteina është një aminoacid që derivon nga metabolizmi i metioninës dhe nivelet e rritura të saj konsiderohen gjerësisht faktorë risku kardiovaskular. Studimet në kafshë kanë treguar se në rastet me insulinorezistencë mund të gjejmë nivele të rritura të homocisteinës kjo si rezultat i hiperinsulinemisë. Ndërsa në studimet in vitro është evidentuar se vet homocisteina mund të shkaktojë insulinorezistencë përmes frenimit të receptorit të insulinës me aktivitet tirozinë kinazë. Kjo lidhje shkak / pasojë e homocisteinës me insulinorezistencën përben interes të vecantë studimi në individët me prediabet. Në këtë punim sjellim një rishikim të studimeve të ndryshme për rolin e markuesve inflamatorë dhe specifikisht homocisteinës në prediabet. Si paraqiten nivelet e homocisteinës në individët prediabetike? Si ndikojnë vlerat e kësaj të fundit në riskun kardiovaskular dhe

avancimin drejt diagnozës së diabetit mellitus tip 2? A duhet futur matja e niveleve të homocisteinës në kontrollin rutinë të individëve për të përcaktuar riskun kardiovaskular e për të bërë të mundur menaxhimin më të mirë të rasteve?

Fjalë kyç: Homocisteinë, insulin, prediabet.

TERAPIA SHPËTUESE ME VENETOKLAKS SI TRAJTIM I LINJËS SË KATËRT NË PACIENTËT ME LLC / SCL.

Resmije Tozharaku

Abstrakt

Hyrje: Leucemia limfocitare kronike (LLC) dhe Smallcell lymphoma (SCL) janë patologji hematologjike të lidhura që shpesh përballen me sfida të mëdha në trajtim, veçanërisht në fazat e avancuara dhe pas dështimeve të linjave të shumta terapeutike. Venetoklaksi, një inhibitor selektiv i proteinës BCL - 2, ka sjellë përparime të rëndësishme në trajtimin e LLC / SCL, duke ofruar një opsion premtues për pacientët që kanë dështuar ndaj trajtimeve të mëparshme, përfshirë inhibitorët e tirosin kinazës së Brutonit (BTK) dhe antitrupat monoklonalë. Rishikimi i literaturës tregon se venetoklaksi ka një profil efikasiteti dhe sigurie të shkëlqyer në pacientët me LLC / SCL të avancuar. Në studime klinike, përfshirë MURANO dhe CLL14, venetoklaksi ka treguar norma të larta përgjigjeje, përfshirë përgjigje të thella molekulare, sidomos kur kombinohet me agjentë të tjerë si rituksimabi. Për më tepër, terapia me venetoklaks ka treguar potencial për të përmirësuar mbijetesën pa progresion të sëmundjes (PFS) dhe mbijetesën e përgjithshme (OS) , duke përmirësuar kështu prognozën për pacientët me LLC / SCL rezistente. Në këtë punim, prezantojmë një rast të një pacienti në klinikën tonë me diagnozë të LLC / SCL, i cili përfitoi nga terapia shpëtuese me venetoklaks si linjë e katërt trajtimi. Pacienti, pas dështimit të disa linjave të mëparshme, përfshirë trajtimin me inhibitorë të BTK - së dhe imunoterapi, arriti një përgjigje të qëndrueshme klinike dhe përmirësim të cilësisë së jetës. Ky rast është në përputhje me literaturën ekzistuese, që sugjeron se venetoklaksi mund të përdoret me sukses edhe në rastet më të vështira. Prognoza për pacientët e trajtuar me venetoklaks varet nga faktorë të ndryshëm, duke përfshirë statusin gjenetik dhe përgjigjen ndaj trajtimeve të mëparshme, por shumica e studimeve tregojnë një përmirësim të dukshëm të mbijetesës dhe reduktim të relapsit të sëmundjes në krahasim me opsionet e tjera të trajtimit. Kjo përforcon rolin e venetoklaksit si një opsion premtues në trajtimin e LLC / SCL t avancuar.

Fjalë kyç: Terapia shpëtuese, venetoklaks, leuçemia limfoide kronike.

MENAXHIMI INFERMIEROR NË SINDROMËN HEPATORENALE NË PACIENTË TË DIAGNOSTIKUAR ME CIRROZË HEPATIKE TË DEKOMPENSUAR.

Msc. Rexhilda Rezi, Msc. Eralda Tarja

Abstrakt

Hyrje: Sindromi hepatorenal është një nga komplikacionet më serioze në patologjinë e CHD e karakterizuar nga dëmtimi renal si pasojë e disfunksionit hepatik. Të kuptuarit e mekanizmit, kriteret diagnostike, menaxhimi infermieror dhe ndërhyrjet terapeutike është një pikë kyçe dhe vendimtare në përmirësimin e gjendjes së pacientit.

Objektivat: Ky abstrakt ka si qëllim përmbledhjen e fizpatologjisë së SHR në CHD, shprehjen klinike, ndryshimet laboratorike, epidemiologjinë e zhvillimit të këtij komplikacioni në pacientë të hospitalizuar, protokolli terapeutik dhe nderhyrjen infermierore në secilën pikë të protokollit.

Metodat: Rishikimi i literaturës të tanishme në ndërhyrjen infermierore që përfshijnë udhëzimet klnike dhe studimet më të fundit që lidhen me fizpatologjinë, epidemiologjinë, ndërhyrjet terapeutike dhe menaxhimi infermieror në sindromën hepatorenale në pacientë me CHD.
Rezultatet: Sindromi Hepatorenal është e klasifikuar në dy tipe**:** Tipi 1 i karakterizuar nga zhvillimi i menjehershem i klinikës brenda 24 - 72 oreve të qëndrimit spitalor, tipi 2 i karakterizuar nga zhvillimi i klinikes dhe ndryshimeve laboratorike për një periudhë më të gjatë kohore në ditë dhe javë. Mekanizmi themelor i këtij sindromi përfshin perfuzionimin e pakësuar renal si pasojë e vazodilatacionit sistemik dhe hemodinamikë e alteruar në pacientë me CHD. Infermierët kanë një rol kyç në menaxhimin e sindromit hepatorenal në pacientët me cirrozë, duke ofruar kujdes të specializuar dhe duke siguruar mbështetje të vazhdueshme. Qasja e integruar dhe përkushtimi ndaj edukimit dhe monitorimit janë thelbësore për përmirësimin e cilësisë së jetës dhe rezultateve klinike të këtyre pacientëve.
Përfundimet: Diagnostikimi në kohë dhe menaxhimi korrekt mjekësor dhe infermieror në Sindromën Hepatorenale në CHD jane thelbësore ne përmirësimin e tyre. Kjo punë kërkimore është fokusuar më së shumti në lidhjen statistikore të këtij sindromi në komplikacionet e CHD dhe menaxhimi infermieror.

Fjalë kyç: Sindromi hepatorenal, CHD, menaxhimi infermieror, protokolli terapuetik.

KIRURGJIA PLASTIKE TEK PACIENTËT POST BARIATRIKË.

R. Kapaj, K. Ferko

Abstrakt
Hyrje: Vitet e fundit, kirurgjia bariatrike ka qenë në rritje për shkak të obezitetit në dekadën e fundit. Lëkura e tepërt është një shqetësim i zakonshëm për pothuajse të gjithë pacientët që kanë pësuar humbje peshe nga një BMI e lartë. Disa nga procedurat më të zakonshme për kirurgët plastikë janë lipoabdominoplastika dhe mastopeksia, por edhe ngritja e kofshëve dhe brakioplastika dhe madje edhe ngritja e fytyrës janë procedura të zakonshme për t'u bërë. Kirurgët plastikë luajnë një rol të rëndësishëm në përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientëve që vuajnë nga obeziteti dhe i janë nënshtruar operacionit bariatrikë.

Fjalë kyç: Lipoabdominoplastikë, mastopeksi, konturim i trupit, humbje masive në peshë.

ROLI ROLI I INFERMIERIT DHE GABIMET INFERMIERORE NË HEMOTRANSFUZION.

Erina Tushi [1] Adela Baçi [1], Anisa Salia [1], Erinda Sina [1], Rezarta Tota [2]
[1, 2]Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti Aldent, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Transfuzioni i gjakut është një proçedurë mjekësore në të cilën dhurimi i gjakut kryhet në qarkullimin intravenoz (I / V) të një personi tjeter. Në këtë punim janë të paraqitura shkaqet e hemotransfuzionit, sëmundjet, reaksionet, komplikacionet, roli infermieror, gabimet dhe trajtimi i tyre.
Qëllimi: Në këtë studim qëllimi ynë është të trajtojmë gabimet infermierore në hemotransfuzion. Sëmundjet më të shpeshta që kërkojnë hemotransfuzion. Cilat janë arsyet e gabimeve infermierore? A është i përballueshëm stresi dhe lodhja gjatë proçedurave të hemotransfuzionit?

Cilat grupmosha kryejnë më shpesh transfusion gjaku? A ka banka gjak mjaftueshëm për të përballuar fluksin e pacienteve?
Metodologjia: Metodologjia e këtij studimi bazohet në praktikat e përditshme infermierore në shërbime te ndryshme, si dhe ne bankën e gjakut të QSUT - se. Gjithashtu, dhe me ndihmën e pyetësorit të kryer kundrejt personelit mjekësor në bankën e gjakut, kemi mbledhur disa të dhënat të nevojshme.
Rezultatet: Nga pyetësori dhe nga vëzhgimet e kryera gjatë praktikës në pavione të ndryshme kemi dalë në rezultate se, kryhen se rreth 35000 dhurime në vit, prej të cilave 6000 - 7000 janë dhurime vullnetare. Gjithashtu sëmundja më e shpeshtë qe kërkon hemotransfuzione është talasemia, me rreth 600 persona. Në dhurimet totale ne vit 75% e dhurimeve jane familjare dhe pjesa tjeter janë ato vullnetare, të cilat këto të fundit plotësojnë vetëm 25% të nevojave.
Konkluzioni: Nga të dhenat e fundit të mbledhura nga pyetësori i kryer dhe vëzhgimeve tona, kemi dalë në përfundimin se banka e gjakut nuk i plotëson nevojat e pacientëve për gjak. Gjithashtu, duhet të kryen më tepër programe ndërgjegjësuese kundrejt popullatës për të plotësuar kërkesat. Gjatë proçedurës së hemotrafuzioneve vërehet se gabimet infermierore jane të rralla. Dhe ajo që pritet eshte shtimi i dhurimeve vullnetare!

Fjalë kyç: Hemotranfuzion, sëmundje, trajtim, kujdes, proçedura, gabime, stresi, komplikacione, përbëres gjaku, dhurim.

SALMONELLA ENTERICA NË NJË PACIENT ME IRA.
Dr. Rineta Argjirofski
Mjeku i sëmundjeve infektive

Abstrakt
Hyrje: Salmonela është një shkaktar i zakonshëm i infeksioneve akute gastrointestinale. Lloji më i përhapur i këtij bakteri gram - negativ është Salmonella enterica, i cili më tej ndahet në gjashtë nënspecie dhe serotipe të shumta. Salmonela zakonisht gjendet në mish, vezë, shpendë dhe prodhime të freskëta. Për më tepër, uji sipërfaqësor në rajon ka treguar praninë e baktereve rezistente ndaj antimikrobikëve. Në rastet e kushteve të këqija higjienike, konsiderohet i mundshëm edhe transmetimi nga njeriu te njeriu nëpërmjet duarve të kontaminuara me jashtëqitje (transmetim fekal - oral) . Agjentët patogjenë (bacilet) shkojnë në stomak përmes ushqimit të infektuar me to dhe më pas shkaktojnë një infeksion lokal në nivel të zorrëve, duke depërtuar në mukozën (shtresën e brendshme) të zorrës së hollë dhe duke u shumuar atje.
Prezantimi i rastit: Pacienti mashkull 46 - vjeçar u shtrua me temperaturë deri në 39. 0 °C, dobësi e përgjithshme dhe dhimbje koke, dhimbje të forta në pjesën e poshtme të shpinës, urinim me djegie, shenja të infeksionit akut gastrointestinal, përfshirë jashtëqitje të holla me ujë pa papastërti. dhe dhimbje barku nga dhimbje barku, të përziera gjatë 1 - 2 ditëve të para, ndërsa gruaja e tij nuk i kishte këto simptoma. Pacienti i referohet ngrënies së drekës jashtë në restorant dhe brenda 1 dite u shfaqën këto simptoma. Mostrat e gjakut, testi i jashtëqitjes treguan kulturë pozitive për Salmonella enterica (Grupi B) . Testet laboratorike treguan nivele të ngritura të qelizave të bardha të gjakut, të gjetura të jenë: ALT (52. 0 U / L) , AST (58. 0 U / L) , transaminazat e mëlçisë, D - dimer (327 ng / ml) , proteina C - reaktive (23. 79 mg / L) , laktat dehidrogjenaza (281. 0 U / L) , gama - glutamil transferaza (37 U / L) , kreatinina (6. 3) , Urea (192) paraqesin insuficiencë renale akute (IRA) . Urina e plotë 500 leukocite. Eko barku: mëlçi e zmadhuar. Grafiku pulmonar: Theksi Hilar. Trajtimi: pacienti mori ceftriaxone 1 g dy herë në ditë, ciprofloxacin 200 mg dy herë në ditë dhe metronidazol 500 mg administruar tre herë në ditë. , infuzione, bikarbonate, omeprazol, theksoj se pacienti ka marrë mjekim loperamide para shtrimit. Kohëzgjatja totale e trajtimit antibakterial ishte 14 ditë.

Përfundimet: Shkaku i saktë i salmonelozës është i panjohur, por mund të lidhet me konsumimin e ushqimit të restorantit të papjekur. Salmonela mund të ketë një sërë simptomash, nga gastroenteriti i lehtë deri tek i rëndë. Në këtë rast, përdorimi i loperamidit pa ndonjë antimikrobik mund të ketë kontribuar në përhapjen e qëndrimit duke ulur lëvizshmërinë e zorrëve dhe duke zgjatur praninë e patogjenit tek pacientët. Salmonela rrallë infekton mushkëritë.

Fjalë kyç: Salmonella enterica (Grupi B) , teste laboratorike dhe laboratorike, loperamide, IRA.

SËMUNDJET KONGENITALE TË ZEMRËS, RËNDËSIA E DIAGNOSTIKIMIT TË HERSHËM TË TYRE.

Dr. Rita Hulaj[1], Dr. Ardian Hulaj [2]
[1]*Medical Family Center "Dr. Shpëtim Robaj";*
[2]*Medical Family Center "Dr. Shpëtim Robaj"*

Abstrakt
Hyrje: Anomalitë e lindura të zemrës dhe enëve të mëdha të gjakut janë anomali strukturale të sistemit kardiovaskular, të pranishme në lindje me manifestime të menjëhershme në periudhën e të porsalindurit, ose më vonë (pas disa javësh, muajsh, apo vitesh) .
Qëllimi i punimit: Qëllimi i këtij punimi është të tregojë llojet e anomalive të lindura të zemrës, diagnostikimin sa më të hershëm të tyre në mënyre që trajtimi të jetë sa më i hershëm dhe efektiv, manifestimet klinike si dhe mënyrën më të mirë të trajtimit të tyre.
Metoda e punës: Ky punim është realizuar në bazë të të dhënave hulumtuese të mbledhura në QKMF "Shpëtim Robaj" Malishevë, duke u bazuar specifikisht në rastin e një djali 12 vjeçar i cili kishte probleme kongenitale të zemrës dhe nuk ishte diagnostikuar asnjëherë deri në moshën 12 vjeçare. Rastet tjera janë hulumtuar në periudhën qershor 2024 - gusht 2024. Gjatë kësaj periudhe, 22 raste janë udhëzuar për QKUK - Pediatri (Qendra Klinike Universitare) nën dyshimin për sëmundje kongenitale të zemrës. Pacientët janë kategorizuar në bazë të moshës dhe gjinisë.
Rezultatet: Në periudhën qërshor 2024 - gusht 2024, në total 22 pacientë janë udhëzuar për Qendrën Klinike Universitare të Kosovës nën dyshimin për sëmundje kongenitale të zemrës. Prej tyre 13 (59. 09%) ishin te gjinisë mashkullore, kurse 9 (41%) ishin te gjinisë femërore. Prej tyre, 3 ishin të moshës 5 vjeçare, 8 të moshës 9 vjeçare, 6 të moshës 10 vjeçare dhe 5 te moshës 12 vjeçare.
Konkluzione: Ky hulumtim tregon për rëndësinë e diagnostikimit sa më të hershëm të sëmundjeve kongenitale të zemrës, në mënyrë të trajtimit sa më efektiv duke u bazuar në metodat më të mira për trajtimin e sëmundjeve kongenitale të zemrës.

Fjalë kyç: Sëmundjet kongenitale të zëmrës, stenoza e aortës, koarktacioni i aortës, stenoza e arteries pulmonare, defekti i septit ventrikular, defekti i septit atrial, tetralogjia Fallot.

STUDIM MBI LINDJET E PARAKOHSHME NË MATERNITETIN "KOÇO GLIOZHENI", TIRANË (2023 - 2026) , PREVALENCA DHE NDIKIMI I TYRE NË CILËSINË E JETËS SË BEBIT DHE PRINDËRVE.

Rosarja Tafxhafa

Abstrakt

Qëllimi: Të vlerësojmë prevalencën e lindjeve parakohshme dhe ndikimin në cilësinë e jetës së bebit dhe prindërve, lidhur dhe pavarësisht nga disa karakteristika socio - demografike dhe faktorë të sjelljes së gruas shtatzënë në maternitetin Koco Gliozheni.

Metodologjia*:* Ky është një studim epidemiologjik i tipit transversal (kros seksional) . Epersia e këtij studimi konsiston në përfitimin e informacionit pikësor (në një moment kohor të caktuar) lidhur me madhësinë (magnitudën) apo prevalencën e një karakteristike të caktuar apo ngjarje shëndetësore specifike në popullatën e interesit. .

Rezultatet*:* Përqindja e vendbanimeve rurale ishte dukshëm më e lartë në mesin e grave me lindje të parakohshme krahasuar me homologet e tyre që kishin lindje të plota (54. 2% kundrejt 33. 2%, përkatësisht; P<0. 001) . Pas përshtatjes së plotë për të gjitha karakteristikat socio - demografike të nënës (mosha, arsimimi, punësimi dhe të ardhurat) dhe faktorët e sjelljes (pirja e duhanit, konsumimi i alkoolit dhe indeksi i masës trupore) , u evidentua një lidhje e fortë dhe domethënëse midis lindjeve të parakohshme dhe vendbanimit rural të nënës (OR=1. 5, 95% CI=1. 1 - 2. 2) .

Konkluzionet: Gjetjet tona tregojnë një rrezik të shtuar për lindje të parakohshme në mesin e popullatës rurale, pavarësisht nga karakteristikat socio - demografike të nënës dhe faktorët e sjelljes. Profesionistët shëndetësorë dhe politikëbërësit në Shqipëri duhet të zbatojnë masa dhe programe efektive për të kontrolluar dhe parandaluar lindjet e parakohshme.

Fjalë kyç*:* Shtatzëna, lindja e parakohshme, cilesi, prevalence, bebi.

ETIOLOGJIA DHE KARAKTERISTIKAT KLINIKE TË IKTERIT OBSTRUKTIV.

Rozana Aleksi, Klerida Shehu, Alba Xhani

Abstrakt

Objektivi: Zbulimi i hershëm i etiologjisë së Ikterit obstruktive mund të lehtësojë mjekët në trajtimin e duhur dhe të saktë dhe rrjedhimisht do të përmirësojë cilësinë e jetës së pacientit dhe veçanërisht normat e mbijetesës në mesin e pacientëve me patologji malinje. Kështu, qëllimi i studimit tonë është të përcaktojë parashikuesit klinik të etiologjisë së Ikterit obstruktive.

Studimi: Një studim retrospektiv u krye në qendrën spitalore universitare Nënë Tereza gjatë një periudhe njëvjeçare. Mosha dhe gjinia e pacientëve, shenjat klinike u mblodhën duke përfshirë vendndodhjen dhe kohëzgjatjen e dhimbjes në shtrim, temperaturën dhe pruritin, urinimin e errët dhe jashtëqitjen me ngjyrë argjile për patologjinë themelore penguese. Për analizën e të dhënave përdoret SPSS.

Rezultatet: Në studim u përfshinë pesëdhjetë e gjashtë pacientë me verdhëz obstruktive. Patologjitë malinje gjenden në 52% të pacientëve. Pacientët që u paraqitën në shtrim me një histori dhimbjeje më pak se 48 orë kanë më shumë gjasa të kenë një etiologji beninje të Ikterit obstruktive (OR =3, 9 p<0, 05) . Prania e dhimbjes së dhimbjes së barkut dhe etheve gjatë episodit të Ikterit obstruktive është më e mundshme e lidhur me etiologjinë beninje të Ikterit obstruktive (OR=3. 2; OR =4. 3 p<0. 05) . Pacientët që nuk raportuan humbje peshe, urinim të errët ose verdhëz të përgjithësuar gjatë historisë së tyre të sëmundjes kanë më shumë gjasa të kenë një etiologji beninje (OR 0. 28; OSE 0. 18; OR=0. 3 p<0. 05) .

Konkluzione: Karakteristikat demografike zakonisht nuk parashikojnë etiologjinë e Ikterit obstruktive. Humbja e peshës, verdhëza e përgjithësuar dhe urinimi i errët tregojnë një etiologji

malinje, ndërkohë prania e etheve dhe dhimbjes së dhimbjes së barkut tregon një etiologji beninje.

Fjalë kyç*:* Icter obstruktiv, profili klinik, parashikimi, etiologjia.

FAKTORËT E RISKUT ERGONOMIK NË MESIN E PROFESIONISTËVE TË KUJDESIT SHËNDETËSOR.
Rron Hoxha

Abstrakt
Hyrje: Shërbimet e kujdesit shëndetësor në botë sot llogaritet se punësojnë mbi 59 milionë veta si personel profesional, të cilët janë të ekspozuar çdo ditë ndaj një shumëllojshmërie faktorësh që atakojnë shëndetin e tyre. Në kuadër të profesionistëve të kujdesit shëndetësor përfshihen një gamë e gjerë kategorish si mjekë, stomatologë, infermierë, fizioterapeutë, staf teknik, laborantë. Hazardet e zakonshme në punë për profesionistët e kujdesit shëndetësor mund jenë ergonomike, biologjike, kimike, fizike dhe psikosociale. Puna e profesionistëve të kujdesit shëndetësor dihet se përfshin ekspozim te lartë ndaj faktorëve të riskut ergonomik, që si pasojë shkaktojnë kryesisht çrregullime muskuloskeletore (MSD) dhe lëndime të tjera të lidhura me punën. Në bazë të vlerësimeve, vetëm në SHBA raportohen më shumë se 5000 lëndime në mesin e punëtorëve të kujdesit shëndetësor, që si prapavijë kanë faktorët ergonomik, çdo vit. Këto lëndime kryesisht i atribuohen aktiviteteve manuale të pacientëve dhe ngarkesave të tepërta të punës. Për më tepër, me pasoja rezultojnë qëndrimet statike gjatë trajtimit të pacientëve, qëndrimet ulur për një periudhë të gjatë, qëndrimet në pozita të papërshtatshme dhe përkuljet, përdorimi i forcës për të realizur shtytje apo tërheqje, veprimet përsëritëse, sforcimet gjatë manovrimit të pacientëve dhe pajisjeve mjekësore, dizajnet e papërshtatshme të aparaturave mjekësore, që të sigurojnë mirëqenie fizike për punonjësin shëndetësor, si dhe faktorë të tjerë. Vlerësohet që një e treta e të gjitha rasteve të pushimit mjekësor në mesin e profesionistëve të kujdesit shëndetësor janë për shkak të çrregullimeve muskuloskeletore që rrjedhin nga faktorët ergonomik në vendin e punës.
Qëllimi: Identifikimi i faktorëve të riskut ergonomik në mesin e punëtorëve të kujdesit shëndetësor, hulumutimi i pasojave shëndetësore që shkakton ndikimi i këtyre faktorëve, dhe adresimi i zgjidhjeve të mundshme optimale.
Materialet Dhe Metodologjia: Ky punim është rishikim i literaturës dhe meta - analizë. Përgatitja e këtij punimi si rishikim literature u bazua në punimet shkencore dhe hulumtimet të indeksuara në databazat si Pubmed / Medline, Cochrane, Google Schoolar, EMBASE, ACADEMIA, Current World Environment. Punimet dhe literatura e shfrytëzuar janë të gjitha të listuara në listën e referencave.
Rezultatet Dhe Diskutimi: Sipas literaturës së shqyrtuar është evidente se një përqindje e lartë e profesionistëve të kujdesit shëndetësor raportojnë çrregullime muskuloskeletore të lidhura me punën, në një ose në tjetrin regjion të trupit, ku qafa, shpatullat dhe pjesa lumbale e shpinës janë zonat më të afektuara. Puna në të njëjtin pozicion për periudha të gjata, puna në pozicione të sikletshme ose të ngushta dhe trajtimi i një numri të tepërt pacientësh ose mostrash brenda një dite janë faktorët më të zakonshëm mes faktorëve të riskut ergonomik të raportuar, që kontribojnë në zhvillimin e çrregullimeve muskuloskeletor, si probleme më prevalente të ndërlidhura me faktorët e riskut ergonomik.
Përfundimi: Faktorët e riskut ergonomik janë kërcënues real të mirëqenies së profesionistëve të kujdesit shëndetësor, dhe shkaktar të shumë çrregullimeve muskuloskeletore, me prevalancë më të lartë paraqitjeje tek infermierët se sa tek mjekët.

Fjalë Kyc: risk ergonomik, profesionist, staf etj.

NDËRVEPRIMET ZEMËR - MUSHKËRI NË ICU: NGA PATOFIZIOLOGJIA TE MËSIMET PRAKTIKE.

Prof. Rudin Domi, Dr. Alert Hata
Universiteti i Mjekësisë, QSUT "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt

Marrëdhënia zemër - mushkëri është një nga dualitetet më të mprehta në problemin e reparteve të terapisë intensive. Ka disa "konflikte" të cilat përfshijnë sindromat reno - kardiake, renale, reno - pulmonare, problemet mekanike të ventilimit - trurit dhe antikoagulantët për arsye kardiake që shkaktojnë hemorragji të ndryshme (gastrointestinale, cerebrale) . Është e njohur, qarkullimi zemër - mushkëri lidh këto dy organe / sisteme me njëri - tjetrin dhe për një praktikë korrekte në një organ duhet të merren parasysh efektet në organin tjetër për të parandaluar dekompresimin e sëmundjeve kronike të lidhura me to. Gjatë sëmundjeve pulmonare kronike (astma, emfizema, bronkopneumopatia kronike obstruktive) përballemi me rritje të rezistencës pulmonare, pra të ashtuquajturit hipertension pulmonar. Hipertensioni pulmonar rrit ngarkesën e pasme të barkushes së djathtë dhe presionin në arterien pulmonare, duke ndikuar drejtpërdrejt në tendencën për të dekompensuar barkushen e djathtë. Gjatë astmës, presioni i detyruar i frymëzimit shkakton një presion më të madh negativ intratorakal, duke rritur kështu kthimin venoz dhe duke mbimbushur barkushen e djathtë. Në rast të dështimit të djathtë dhe rritjes së presioneve të mbushjes, septumi ndërventrikular shkon majtas dhe zvogëlon vëllimet e mbushjes së ventrikujve të majtë, duke shkaktuar dalje të ulët kardiake dhe kongjestion pulmonar. Gjatë takipneisë spontane frymëmarrja, përjetojmë rritje të punës së frymëmarrjes, lodhje dhe hipoksi. Hipoksia çrregullon ekuilibrin e dobët të kërkesave për oksigjen të miokardit dhe ndikon negativisht në prodhimin kardiak, presionin arterial dhe perfuzionin sistemik të organeve. Gjatë ventilimit mekanik, zemra gjendet e "burgosur" midis mushkërive, dhe kjo mund të shoqërohet me rritje të presioneve të mbushjes diastolike, ulje të vëllimeve të mbushjes në fund të diastolës, mosfunksionim të konsiderueshëm diastolik dhe ulje të mëtejshme të vëllimit të goditjes dhe të zemrës. prodhimit. Prishja e fiziologjisë normale gjatë ventilimit mekanik ndikon në funksionin e zemrës dhe hemodinamikën. Presioni negativ intratorakal drejton gjakun venoz në zemër dhe rrit mbushjen fund - diastolike. Hiperinflacioni i mushkërive shkakton rritje të ngarkesës së mëvonshme të barkushes së djathtë dhe ulje të vëllimit të goditjes në barkushen e djathtë që predispozon për hipotension nga zhvendosja e septumit intraventrikular dhe reduktimi i parangarkesës së ventrikulit të majtë. Gjatë ventilimit mekanik u përballëm edhe me shtrirje të enëve pulmonare dhe hipertension pulmonar, pra. Gjatë procesit të shkëputjes nga gjiri, frymëmarrja spontane shkaktoi një rritje negative të ngarkesës intratorakale të barkushes së majtë, mbimbushjen e majtë, isheminë e majtë dhe edemë pulmonare, veçanërisht në funksionin e dëmtuar më parë të barkushes së majtë. Manovrat terapeutike përfshijnë disa strategji. Së pari, monitorim i rreptë hemodinamik veçanërisht në pacientët e ventiluar që vuajnë nga shoku septik dhe / ose ARDS. TEE, TTE, ekzaminimi Doppler, PICCO dhe kateteri i arteries pulmonare mund të japin informacion të dobishëm rreth ndryshimeve hemodinamike gjatë ventilimit mekanik. Monitorimi i mbushjes së barkushes së djathtë është i një rëndësie të madhe. Ventilimi i ekzagjeruar, shtrin enët pulmonare, duke shkaktuar hipertension pulmonar dhe duke reduktuar më tej ngarkesën dhe nxjerrjen e barkushes së djathtë. Mbimbushja e barkushes së djathtë kontribuon në isheminë dhe dështimin e barkushes së djathtë dhe zvogëlimin e mbushjes diastolike të ventrikulit të majtë. Ventrikuli i djathtë mund të ndihmohet duke optimizuar volumin, inotropizmin dhe reduktimin e ngarkesës pasardhëse. Ilaçet reduktuese të pas ngarkesave përfshijnë inodilatorët (dobutamine, milrinone) dhe zgjeruesit e pastër si NO. ECMO ndihmon për të shmangur efektet anësore të ventilimit mekanik.

Fjalë kyç: Ventilim mekanik, PEEP, hipotension.

SINDROMI KORONAR AKUT. SFIDAT E MENAXHIMIT NË URGJENCË.

Dr. Rudina Preçi[1], Prof. Dr. Edmod Zaimi[2], Prof. Dr. Elizana Petrela[3]
[1]Kardiolog, Shërbimi Kardiologji 1, Qëndra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë
[2]Kardiolog, Shef i Shërbimit të Urgjencës Polivalent, Qëndra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë
[3]Shef i Shërbimit të Statistikës, Qëndra Spitalore Universitare" Nënë Tereza", Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Sëmundjet kardiovaskulare vazhdojnë të mbajnë vendin kryesor në vdekshmërine botërore, ku peshën më të madhe e zënë vdekjet nga sëmundjet koronare. Departamentet e Urgjencës (DU) në gjithë botën janë të mbipopulluara. Shkak i rëndësishëm i këtij mbipopullimi janë kryesisht pacientët, që paraqiten me ankesa të dyshuara për Sindrom Koronar Akut (ACS) . Në sindromin koronar akut bën pjesë edhe infarkti i miokardit me ngritje ST (STEMI) dhe pa ngritje ST (Non - STEMI) . Ndërsa STEMI diagnostikohet shpejt me anë të EKG, Non STEMI kërkon më shumë investigime (1) . Pacientë të tillë kontribuojnë në një pjesë të konsiderueshme të hospitalizimeve, ku me pak se 25% rezultojnë të jenë realisht me ACS (2) . Mbipopullimi në urgjencë ka treguar se rrit vdekshmërinë, kostot dhe kohëzgjatjen e qëndrimit, por gjithashtu rrit numrin e gabimeve të parandalueshme nga mjekët dhe shkakton burn out të stafeve mjekësore (3, 4) . Prandaj lind nevoja e menaxhimit sa më të shpejtë dhe efikas të ACS në DU. Guidelinet e fundit të ESC në lidhje me ACS rekomandojnë algoritmin e përshpejtuar 0 / 1 h të troponinës. Zbatimi i këtij protokolli në shumë vende ka hasur vështirësi duke vënë në dukje problematikat e llogjistikës. Tradicionalisht rekomandohet TAT (koha nga marrja e mostrave të gjakut deri në raportimin rezultatit) maksimal 60 min (5) . Platformat laboratorike qëndrore mund të përdorin testet STAT (menjeherë) , por vonesat për shkak të transportit të mostrës, centrifugimit ose raportimit të rezultateve mund të cojnë në TAT që tejkalon 60 min. Nëse laboratori qëndror nuk mund të japë një rezultat për mostrën brenda një ore, një vendim nuk mund të merret, duke shmangur kështu mundësinë e përjashtimit të patologjisë në prezantim dhe kjo do çonte për pasojë në qëndrim më të gjatë të pacientit në DU. (6) Kjo ka bërë që të vlerësohen edhe alternativa të tjera, dhe të ndermerren shumë studime duke përfshirë teste laboratorike dhe score të ndryshme, tek pacientë të suspektuar me ACS. Implementimi dhe siguria e këtyre testeve ngelet per t'u vlerësuar në të ardhmen.

Fjalë kyç: Sëmundjet kardiovaskulare pacientë, ACS, STEM, EKG.

METODAT MË EFEKTIVE PËR TRAJTIMIN E EFUZIONIT PLEURAL.

R. Rexhepi[12], S. Arifi[2], I. Ismaili[3], A. Nazifi[4], M. Rexhepi[5]
[1]Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Goce Dellçev, Shtip, Maqedonia e Veriut
[2]Spitali klinik Tetovë, Maqedonia e Veriut
[3]Klinika Universitare për Pulmologji dhe Alergologji Shkup, Maqedonia e Veriut
[4]Universiteti i Tetovës Fadil sulejmani, Tetovë, Maqedonia e Veriut
[5]Shkolla e Mesme Mjekësore Nikola Stej, në Tetovë, Maqedonia e Veriut

Abstrakt
Hyrje: Efuzioni pleural është grumbullimi i lëngjeve në hapësirën pleurale, zona midis fletëve që rreshtojnë mushkëritë dhe zgavrën pleurale. Pleura përbëhet nga dy fletë të holla: fleta parietale që mbulon murin e brendshëm të brinjëve dhe fleta viscerale që mbulon mushkëritë. Midis dy shtresave është hapësira pleurale e mbushur me një lëng të hollë. Pleura lejon që mushkëritë të lëvizin pa fërkime gjatë frymëzimit dhe të zgjerohen plotësisht gjatë ekspirimit. Një derdhje pleurale i referohet një akumulimi të tepërt të lëngjeve në hapësirën pleurale. Shkaqet më të shpeshta të derdhjes pleurale janë: inflamacionet dhe infeksionet (pneumoni, tuberkuloz) ,

trauma të ndryshme, insuficiencë kardiake, metastaza të ndryshme, insuficiencë hepatike dhe veshka. Efuzioni pleural zakonisht shfaqet me dispne, dhimbje gjoksi dhe kollë të thatë. Trajtimi i efuzionit pleural varet nga etiologjia. Kështu, për një trajtim të suksesshëm, fillimisht duhet të trajtojmë shkakun. Metodat më efektive janë: diuretikët, torakocenteza, pleurakani dhe talku.
Materiale dhe Metodat: Ky është një studim retrospektiv gjashtë mujor. Ne kemi mbledhur të dhëna nga 50 pacientë të diagnostikuar me efuzion pleural në Spitalin Klinik Tetovë, Reparti i Sëmundjeve të Brendshme, në periudhën janar - qershor 2024.
Rezultatet: Treguan se 35. 7% e pacientëve u trajtuan me diuretikë. 53. 8% iu nënshtruan torakocentezës si metodë terapeutike, 6. 5% iu nënshtruan pleurodezës dhe vetëm 4% u trajtuan me pleurakan.
Konkluzion: Nga rezultatet konkludojmë se metoda më efektive dhe më e shpejtë për trajtimin e efuzionit pleural janë diuretikët dhe torakocenteza.

Fjalë kyç: Efuzion pleural, diuretikë, torakocentezë.

IGA NEFROPATIA: OPSIONET AKTUALE TË TRAJTIMIT.

Dr. Shk. Saimir Seferi
Shërbimi i Nefrologji - Dializë - Transplant, Qendra Spitalore Universitare "Nene Tereza"

Abstrakt
Nefropatia IgA (IgAN) është sëmundja glomerulare më e zakonshme në mbarë botën, me një incidencë vjetore të vlerësuar prej 25 për million / adulte. Paraqitja klinike e pacientëve me IgAN mund të ndryshojë nga hematuria mikroskopike asimptomatike në hematuri makroskopike me ose pa proteinuri, dëmtim akut të veshkave, sindromë nefrotike ose glomerulonefrit me progresion të shpejtë. Patogjeneza e sëmundjes është komplekse dhe përfshin gjenerimin e kompleksëve imune qarkulluese të IgA me karakteristika kimike dhe biologjike që favorizojnë depozitimin mesangial dhe reagimin ndaj akumulimit mesangial të nënglikoziluar të IgA1, i cili çon në dëmtim të indeve me glomerulosklerozë dhe fibrozë intersticiale. Histologjikisht, IgAN karakterizohet nga rritja e matricës mesangiale dhe proliferimi i qelizave mesangiale, si dhe depozitimi i fortë, dominues i IgA, i shoqëruar zakonisht nga komponenti i komplementit C3 dhe / ose imunoglobulina IgG në një shkallë më të vogël se imunoglobulina IgA dhe depozitimi i zinxhirit të lehtë, në ekzaminimin e imunofluoreshencës. Para fillimit të trajtimit, të gjithë pacientët duhet të vlerësohen për shtresimin e rrezikut në përparimin e sëmundjes. Duhet të merren parasysh si karakteristikat klinike ashtu edhe histologjike në kohën e diagnozës. Ekskretimi i proteinave në urinë mbi 1 g / ditë është një faktor i rëndësishëm rreziku. Ndryshe nga sëmundjet e tjera glomerulare, IgAN trajtohet kryesisht nëpërmjet terapisë jo imunosupresive. Në mungesë të formave variante të IgAN (p. sh. , IgAN me MCD ose AKI ose RPGN) dhe shkaqeve dytësore (p. sh. , sëmundje autoimune, cirrozë të mëlçisë, sëmundje inflamatore të zorrëve, HIV, hepatit, vaskulit IgA) , fillimisht sugjerohet kujdes i optimizuar mbështetës. Kontrolli i presionit të gjakut përfshin fillimisht modifikime të stilit të jetesës, të tilla si kufizimi i kripës, modifikimi i dietës, reduktimi i peshës, ndërprerja e duhanit, ulja e lipideve dhe ushtrimet fizike si pjesë e një qasjeje holistike. Nëse mjekimi është i nevojshëm në pacientët me hipertension dhe IgAN dhe proteinuri >0, 5 g / ditë, rekomandohet që terapia fillestare të kryhet ose me një frenues të enzimës konvertuese të angiotenzinës (ACEi) ose me bllokues të receptorit të angiotenzinës II (ARB) . Trajtimi i kombinuar me SGLT2i mund të ketë aplikime të mëtejshme në pacientët me IgAN. Frenuesit me veprim të dyfishtë të receptorit ETA dhe AT1 janë gjithashtu një opsion tjetër në të ardhmen për sa i përket kujdesit mbështetës. Provat klinike në vazhdim pritet të identifikojnë terapitë që kursejnë kortikosteroide për të ndihmuar në përmirësimin e trajtimit dhe prognozës për pacientët me IgAN. Është dokumentuar mirë se sistemi i komplementit luan një rol të rëndësishëm në patogjenezën e IgAN dhe disa frenues të

komplementit tani po hyjnë në zhvillimin klinik në fazën e vonë. Janë vlerësuar boshllëqet kryesore të njohurive dhe rekomandohen mundësitë e kërkimit për të ndihmuar në drejtimin e vendimmarrjes klinike dhe optimizimin e rezultateve të pacientit. Mangësitë e tilla përfshijnë vlerësimin e kontributit relativ të rrugëve alternative dhe të lektinës te aktivizimit te komplementit në patogjenezën e sëmundjes dhe rëndësinë e përcaktimit të rrugës dominuese që çon në përparimin e IgAN. Duke marrë parasysh horizontet e ardhshme për rritjen e kujdesit për pacientët me IgAN, trajtimi i sfidave të jashtëzakonshme tani do të ndihmojë në përgatitjen për rezultatet më të mira të mundshme në të ardhmen.

Fjalë kyç: glomeruloskeroza fokale, sëmundje, pacient.

NGA KOZMETIKA NË KLINKË: NDIKIMI I TOKSINËS BOTILINIKE NË ÇRREGULLIMET NEUROLOGJIKE.

Sajra Birdani

Abstrakt

Hyrje: Toksina Botulinum (Botox) njihet kryesisht për përdorimet e saj estetike; megjithatë, aplikimet e saj terapeutike në neurologji kanë fituar njohje gjatë viteve. Duke inhibuar lirimin e acetilkolinës në nyjet neuromuskulare dhe neurosekretore, Toksina Botulinum tip A dhe B janë bërë ndërhyrje efektive për disa çrregullime neurologjike, duke ofruar përfitime të rëndësishme në neuro - rehabilitim.

Materialet: Ky prezantim sintetizon të dhënat nga studime klinike të fundit, raporte rastesh të pacientëve dhe meta - analiza që fokusohen në përdorimin e Toksinës Botulinum në kontekste neurologjike. Ai përfshin studime krahasuese që vlerësojnë efikasitetin në çrregullime të ndryshme të lëvizjes dhe spastikitetit, si dhe vlerësime të sigurisë bazuar në protokollet e administruara nga profesionistët. Informacioni është mbledhur nga revista të rishikuara nga kolegët, prova klinike dhe udhëzime nga ekspertë për të ofruar një pasqyrë gjithëpërfshirëse të praktikave aktuale.

Diskutimi: Përdorimi i Toksinës Botulinum në trajtimin e spastikitetit fokal ka provuar të jetë i dobishëm për pacientët që po rikuperohen nga goditjet, dëmtimet e trurit dhe kushte si paraliza cerebrale. Efikasiteti i saj shtrihet në menaxhimin e një vargu të çrregullimeve të lëvizjes neurologjike, duke përfshirë distonin, bruksizmin, dridhjet, tik - taket, mioklonusin, sindromën e këmbëve të qetë dhe diskinzinë tardive. Studimet e fundit tregojnë një kalim të premtues drejt eksplorimit të aplikacioneve të Toksinës Botulinum në sistemin qendror nervor për çrregullimet neurodegjenerative, duke përmirësuar peizazhin e saj terapeutik. Ndërsa shqetësimet për sigurinë e saj vazhdojnë për shkak të klasifikimit si një toksinë biologjike të fuqishme, hulumtimet tregojnë se, kur administron nga profesionistë të trajnuar, Toksina Botulinum mbetet një nga opsionet më të sigurta dhe më efektive të trajtimit në praktikën klinike.

Përfundimi: Toksina Botulinum paraqet një agjent terapeutik të shumëanshëm në fushën e neurologjisë, me një rekord të provuar në trajtimin e një vargu të gjerë të kushteve. Ndërsa hulumtimi vazhdon të zbulojë potencialin e saj, veçanërisht në lidhje me aplikimet në sistemin qendror nervor, është thelbësore që klinikët të mbeten të informuar për përfitimet dhe protokollet e sigurisë. Ky prezantim do të shqyrtojë gjetjet aktuale dhe implikimet e ardhshme të përdorimit të Toksinës Botulinum, duke mbështetur integrimin e saj në strategjitë e plota të neuro - rehabilitimit.

Fjalë kyç: Toksina Botulinum, kozmetike, neurologji, agjent terapeutik.

NDIKIMI I REHABILITIMIT TË HERSHËM NË TRAJTIMIN E TORTIKOLIS MUSKULAR KONGENITAL.

Sara Bashalliu
Fizioterapiste, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë.
Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti I Shkencave Mjekësore Teknike.
Universiteti i Sporteve, Fakulteti i Shkencave të Rehabilitimit.

Abstrakt
Hyrja: Tortikolis muskular kongenital është një nga format më të zakonshme që prek fëmijët. Tortikolis klasifikohet në 3 tipe: 1. Tortikolis postural që vjen si pasojë e deformimeve të qafës, 2. Tortikolis muskular që vjen si pasojë e shkurtimit dhe trashjes së muskulit sternocleidomastoid, 3. Tortikolis i shoqëruar me fibroma ose masa të tjera dhe si pasojë kemi limitim të ROM - it artikular.
Qëllimi: Të vlerësoj ndikimin që rehabilitimi i hershëm ka në trajtimin e fëmijëve me TMC.
Metodologjia: Ky është një studim longitudinal. Gjithsej në studim kanë marrë pjesë 22 fëmijë me moshë nga 0 - 6 muajsh me tortikolis muskular kongenital (TMC) . Pjesëmarrësit u ndanë në dy grupe. Në grupin e parë bëjnë pjesë fëmijët nën moshën 6 - javëshe (12) , dhe në grupin e dytë, ku bëjnë pjesë fëmijët mbi moshën 6 - javëshe (10) . Pacientët u trajtuan me masoterapi të muskulit sternocleidomastoid, lëvizje pasive të qafës (rotacion, laterofleksion) , stretching, si dhe traksion cervikal me një frekuencë prej 20 minuta çdo ditë për tre muaj.
Rezultatet: Pacientët e grupit të parë (0 - 6 javësh) patën përmirësim të plotë pas 90 ditësh trajtim, ndërsa pacientët e grupit të dytë (+6 javësh) nuk patën përmirësim të plotë pas 90 ditësh trajtim. Pacientët që kishin formë më të rëndë të tortikolisit muskular kongenital (TMC) , me limitime të dukshme të lëvizshmërisë (ROM - it) dhe që e filluan trajtimin përpara moshës 6 - javëshe, patën përmirësim në gjatësi të muskulit sternocleidomastoid, përmirësim të dukshëm të lëvizjeve pasive, si dhe të posturës së qafës në krahasim me grupin e dytë.
Konkluzione: Pacientët me TMC të cilët e kanë filluar rehabilitimin përpara moshës 6 - javësh kanë arritur të kenë një rikuperim total të qafës, lirim të muskulit SKM, rritje të ROM - it artikular, si dhe kontroll të plotë të qafës në mënyrë të pavarur. Është shumë e rëndësishme që pacientët të ndiqen në vazhdimësi në mënyrë që të minimizojmë riskun e relapsit të TMC.

Fjalë kyc: Tortikolis, ROM artikular, muskul, ushtrime, rehabilitim.

TRAJTIMI DHE TERAPIA E ATLETËVE ME DY ANTIBIOTIKË TË NDRYSHEM NË TRAKTIN RESPIRATOR (COVID - 19) .

Msc. Selim Ibrahimi[2], [1]Dr. Alketa Caushi[1], Msc. Amelia Ibrahimi[3], Msc. Armando Halilaj
[1]Departamenti i Sporteve Individuale, Fakulteti i Shkencave të Lëvizjes
[2]Qendra Mjekësore Berzhite, Tiranë, Fakulteti i Mjekësisë
[3]Departamenti i Farmacisë, Universiteti Barleti
[4]Departamenti i Sporteve Individuale, Fakulteti i Shkencave të Lëvizjes

Abstrakt
Hyrje: Ky studim heton efektivitetin e azitromicinit në krahasim me eritromicinin dhe klaritromicinin në trajtimin e infeksioneve të traktit respirator. Nga viti 2019 deri në 2022, një total prej 300 atletësh me probleme respiratore morën trajtim në Spitalin Universitar të Tiranës dhe në poliklinikat e qytetit.
Qëllimi Përfundimtar i Studimit: Qëllimi i studimit ishte të krahasohej efektiviteti dhe tolerueshmëria e azitromicinit në trajtimin e infeksioneve pediatrike të traktit respirator me eritromicinin dhe klaritromicinin, duke theksuar superioritetin e azitromicinit dhe rolin e tij si një opsion i preferuar për këto lloje infeksionesh.

Materiali dhe Metoda: Pjesëmarrësit u ndanë në dy grupe: një grup trajtimi që përfshinte 200 individë dhe një grup kontrolli me 100 individë. Grupi i trajtimit mori azitromicinë, ndërsa grupi i kontrollit mori ose eritromicinë ose klaritromicinën. Kontrolli i vazhdueshëm u krye çdo 10 ditë, me kontroll të shtuar në ditën e tretë dhe të dhjetë.
Rezultatet: Rezultatet e studimit zbuluan superioritetin e azitromicinit në lidhje me efektivitetin dhe tolerueshmërinë. Azitromicina tregoi koncentracione terapeutike të zgjatura dhe dozimin e përshtatshëm, duke çuar në rezultate klinike më të mira në krahasim me antibiotikët e tjerë makrolide. Studimi u përqendrua veçanërisht te pacientët ambulatorë, sidomos gjatë pandemisë COVID - 19, duke theksuar efektivitetin e azitromicinit në trajtimin e sëmundjeve pediatrike respiratore si bronkiti akut, sinusiti akut, otiti medie dhe tonsillofaringiti.
Përfundime: Ky kërkim adreson një shqetësim të rëndësishëm, pasi infeksionet respiratore të fëmijëve, të shkaktuara nga patogjenë të ndryshëm, mund të paraqesin rreziqe të mëdha për shëndetin nëse nuk menaxhohen në mënyrë të shpejtë dhe efektive. Gjetjet e studimit kontribuojnë në përmirësimin e protokolleve të trajtimit, duke theksuar rolin e azitromicinit si një opsion i preferuar për infeksionet pediatrike të traktit respirator. Kjo mund të reduktojë ngarkesën e sëmundjes dhe komplikacionet e lidhura.

Fjalë kyç: Azitromicina, infeksionet e traktit respirator, bronkiti akut, sinusiti akut, otiti medie akut, tonsillofaringiti akut.

USHQYERJA PARENTERALE NË TERAPINË INTENSIVE PEDIATRIKE: PERSPEKTIVA DHE KONSENSUSI.
Senada Idrizi, Ermira Kola

Abstrakt
Hyrje: Ushqyerja adekuate është esenciale për rritjen dhe zhvillimin e fëmijës sidomos në vitet e para të jetës, ku këto proçese kanë ritëm më të shpejtë. Fëmijët në gjendje të rëndë të trajtuar në terapinë intensive kanë nevoja më të larta energjitike, dhe për të shmangur defiçitet dhe komplikacionet e lidhura më ushqyerjen, ushqyerja parenterale krahas asaj enterale zë një vend të rëndësishëm. Plotësimi i nevojave ushqyese duke anashkaluar traktin gastrointestinal me administrim intravenoz të nutrienteve, makro dhe mikroelementë.
Qëllimi: Të evidentojë një udhëzues evidencë bazë bashkëkohor rreth përkufizimeve, indikacioneve, kunderindikacioneve, mënyrave të aplikimit dhe benefiteve të ushqyerjes parenterale në fëmijët në gjëndje kritike në terapinë intensive të pediatrisë.
Seleksionimi i studimeve: U kërkua sistematikisht për studime kontrolli të randomizuara të përshtatshme si dhe përmbledhje sistematike që përfshinin suportin nutricional në pacientë të moshave fëminore të hospitalizuar pranë terapive intensive të pediatrisë.
Nxjerrja e të dhënave: U konsideruan të dhënat rreth suportit nutricional në pacientë kritikë të moshave fëminore, rreth udhëzuesve bashkohorë të ushqyerjes si dhe problemeve që ndodhin gjatë aplikimit të saj. U bë pikëzim mbi vlefshmërinë e studimeve, u përcaktua masa e efektit dhe intervalet e konfidencës, homogjenicitetin e rezultateve si dhe çështjet e sigurisë, realizueshmërisë dhe ekonomisë.
Konkluzione: Suporti i ushqyerjes enterale dhe parenterale në fëmijët në gjendje kritike të hospitalizuar në Terapinë Intensive është faktor i rëndësishëm në prognozën si dhe në uljen e mortalitetit.

Fjalët kyce: sëmundje kritike, EN, PN, PICU, kequshqyerje, foshnje, vlerësim i të ushqyerit.

ATROFIA SPINALE MUSKULARE, INCIDENCË NË KOSOVË DHE PRINCIPET MODERNE TË TRAJTIMIT.

Ferizi Shend[1]
[1]*Fakulteti i Mjekësisë, Prishtinë, Kosovë*

Abstrakt

Hyrja: Atrofia Spinale Muskulare, është një çrregullim i rrallë gjenetik, neuromuskular i karakterizuar me dobësi dhe atrofi në muskuj të skeletit.

Shkaktohet nga mutacioni në gjenin SMN1. Incidenca e ASM është e ndryshueshme. Atrofia Spinale Muskulare është një çrregullim neuromuskular, që karakterizohet me morbiditet dhe mortalitet të lartë.

Trajtimi: Gjatë dekadës së fundit, janë zhvilluar opsione të reja trajtimi si modulimi i zëvendësimit të gjeneve SMN2 dhe SMN1 me terapi gjenore. Tre trajtime të ndryshme modifikuese të sëmundjes janë prezantuar në 4 vitet e fundit: Nusinersen, Onasemnogene abeparvovec dhe Risdiplam. Këta agjentë kanë demonstruar siguri dhe efikasitet, por përfitimet e tyre afatgjata kërkojnë studime të mëtejshme. Terapia fizike dhe rehabilitimi mund të ndihmojnë në përmirësimin e qëndrimit, parandalimin e palëvizshmërisë së kyçeve dhe ngadalësimin e dobësisë dhe atrofisë së muskujve.

Qëllimi: Qëllimi kryesor i punimit është të analizoj për incidencen për ASM në vitet e fundit në Kosovë, dhe principet moderne të trajtimit. Objektivat specifike janë: Të përcaktohet incidenca e ASM në Klinikën e Pediatrisë, Reparti i Neurologjisë në Prishtinë për vitet 2017 - 2023. Të përcaktohet struktura e faktorëve më të shpeshtë etiologjikë për SMA. Të përcaktohen frekuenca e SMA sipas Moshës, Gjinisë, Vendit te Lindjes në Kliniken e Pediatrise, Reparti i Neurologjisë - Prishtinë për vitet 2017 - 2023.

Materiali dhe metodologjia: Hulumtimi është i tipit retrospektiv, deskriptiv. Rastet janë marrë duke u bazuar në të dhënat në Repartin e Neurologjise, Klinika e Pediatrise të Qendrës Klinike Universitare të Kosovës. Materiali i përdorur është fletë lëshimet si dhe libri i protokollit në QKUK, ndërsa sa i përket literaturës akademike kemi analizuar një meta - analizë të literaturës dhe publikimeve të fundit botërore (Pubmed, Google schoolar etj.) . Analiza statistikore e të dhënave është bërë me programin SPSS. Të dhënat për fëmijët e hospitalizuar janë marrur për periudhën kohore Janar 2017 deri në Qershor 2023.

Rezultati: Sipas hulumtimeve për periudhën kohore Janar 2017 - Qershor 2023, në Repartin e Neurologjisë. Klinika e Pediatrise, QKUK, kanë rezultuar gjithsej 9 pacient. Prej tyre kemi hulumtuar ne lidhje me numrin e pacienteve te shfaqur brenda një viti, moshen kur jane lajmeruar ne Kliniken e Pediatrise, Gjinen dhe Vendbanimin. 87. 5% e pacientëve nuk kishin arritur asnjë funksion motorik Një pacient (6. 3%) me Tipin 2 arriti kontrollin e kokës dhe ulur me mbështetje. Një pacient (6. 3%) me pacient të tipit 3 arriti kontrollin e kokës, ulur, qëndrimin dhe ecjen me mbështetje.

Fjalë kyç: atrofia spinale muskulare, incidence, principet modern të trajtimit.

KRAHASUAR ME ÇFARË? LLOJET E GRUPEVE TË KONTROLLIT NË RISHIKIMET COCHRANE DHE CAMPBELL PËR TRAJTIMIT PSIKOSOCIAL TË ABUZIMIT ME SUBSTANCA.

Shpëtim Doksani, Patrik Karlsson, Sara Doksani
Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë, Shqipëri
Shërbimi i Toksikologjisë dhe Varësisë nga Alkooli

Abstrakt
Hyrje: Një aspekt i rëndësishëm, por i nënvlerësuar, në kërkimet eksperimentale mbi trajtimet psikososiale të abuzimit me substanca lidhet me llojet e grupeve të kontrollit që përdoren. Grupe të ndryshme kontrolli nënkuptojnë vlerësime të ndryshme të efekteve dhe këto nuk mund të krahasohen drejtpërdrejt. Ky punim eksploron si bëhet dallimi midis dizenjove të ndryshme të grupeve të kontrollit në rishikimet sistematike të trajtimeve psikososiale të çregullimeve të substancave nga Cochrane dhe Campbell Collaborations.
Metodat: Ne vlerësuam të gjitha rishikimet e Cochrane dhe Campbell (n=8) që ishin të përkushtuara ekskluzivisht për trajtimet psikososiale të abuzimit me substanca. Vëzhguam se çfarë grupe kontrolli ishin marrë në konsideratë dhe analizuam deri në çfarë mase rishikimet argumentuan për kushtet e krahasimit të zgjedhura. Gjithashtu analizuam nëse lloji i grupit të kontrollit në studimet primare ndikoi në mënyrën se si rishikimet kornizonin efektet e diskutuara dhe nëse kjo kishte lidhje me përfundimet e nxjerra.
Rezultatet: Rishikimet paraqitën një larmi kushtesh të grupeve të kontrollit. Me disa përjashtime të dukshme, në përgjithësi u kushtua pak vëmendje divergjencave midis dizenjove të ndryshme të grupeve të kontrollit (p. sh. krahasimet kokë më kokë kundrejt krahasimeve me grupet e pakuruara) dhe çfarë nënkuptonte kjo në terma të interpretimit të efekteve. Disa rishikime argumentuan për zgjedhjen e kushteve të krahasimit.
Konkluzionet: Mungesa e përgjithshme e një diskutimi të qartë për çështjen e grupeve të kontrollit në rishikime është shqetësuese. Mosvënia e një kufiri të qartë kur paraqiten efektet nga studimet primare me dizenjime të ndryshme të grupeve të kontrollit mund të çojë në një pamje të mjegullt lidhur me efektet absolute dhe relative të trajtimeve psikososiale në fushën e varësisë. Ne advokojmë për një qasje më transparente në raportimin e rishikimeve sistematike në lidhje me llojet e kushteve të kontrollit të përdorura dhe çfarë kjo nënkupton për bazën e provave të trajtimeve të ndryshme.

Fjalë kyç: prova të kontrolluara të rastësishme, grupe kontrolli, grupe aktive kontrolli, efekte relative, specifikë.

VLERËSIMI I RREZIKUT ARTERIOSKLEROTIK NË LIPIDOGRAMAT RUTINË NË PACIENTËT AMBULATORË.

Sibora Hasanaj, Xhesika Agaj, Admir Nake.

Abstrakt
Hyrje: Ateroskleroza ka një etiologji multifaktoriale. Faktorët më të zakonshëm të riskut përfshijnë dislipideminë, hipertensionin, diabetin mellitus, duhanpirjen, moshën, gjininë dhe historinë familjare. Një mënyrë jetese sedentare, obeziteti, dietat e pasura me acide yndyrore të ngopura dhe trans dhe disa mutacione gjenetike kontribuojnë në riskun arteriosklerotik. Ndërsa një nivel i ulët i lipoproteinës me densitet të lartë HDL - kolesteroli konsiderohet një faktor rreziku, terapia farmakologjike që rrit HDL - kolesterolin ka dhënë rezultate negative duke ngritur shqetësime për rolin e HDL - kolesterolit në aterosklerozë.
Qëllimi i studimit: Përcaktimi i riskut arteriosklerotik në variacionet e moshës dhe gjinisë në një ekzaminim të thjeshtë rutinë të lipidogramës.

Materiali dhe metoda: Studim analitik retrospektiv, gjatë vitit 2022 - 2024 në një klinikë ambulatore.
Rezultatet: Nga 300 lipidogramat e ekzaminuara u vu re se mbizotëronte hiperkolesterolemia në 165 raste (55%) , hipertrigliceridemia në 104 raste (34. 6%) , vlerat e larta të LDL - kolesterolit në 28 raste (9. 33%) dhe vlerat e larta të HDL - kolesterolit në 3 raste (1%) . Predispozicion për vlera të larta të parametrave të lipidogramës ishte gjinia mashkullore. Tek femrat (117) risku shumë i ulët arteriosklerotik ishte 18 (15. 38%) , mesatarisht 90 (30%) , mesatar 9 (7. 69%) . Ndërsa tek meshkujt (183) risku arteriosklerotik shumë i ulët 16 (8. 74%) , mesatarisht 88 (48. 08%) , mesatar 60 (32. 7%) dhe i lartë 19 (10. 38%) . U identifikua risku për ngjarje kardiovaskulare bashkëlidhur me faktorët të tjerë risku.

Fjalë kyç: arteriosklerozë, risk arteriosklerotik.

NDIKIMI I FAZËS PREANALITIKE NË PARAMETRAT E HEMOGRAMËS DHE FORMULËS LEUKOCITARE.

Sibora Hasanaj[1], Edlira xhaferri[2], Klaudio Hoxhallari[3], Laura Kolaneci[4], Alma Barbullushi[5]

[1]*Teknik i larte Laboratori Mjekesor, 3P Life Logistic.*
[2]*Mjeke Laboratori Klinik - Biokimik, 3P Life Logistic.*
[3]*Teknik i larte Laboratori Mjekësor, Genius Lab.*
[4]*Supervizor i kontrollit të Cilësisë, 3P Life Logistic.*
[5]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësis*ë

Abstrakt
Hyrje: Çdo mostër laboratorike kalon në pesë faza, cilësia dhe rigoroziteti i secilës përcakton saktësinë dhe korrektësinë e diagnozës. Gabimet në fazën preanalitike janë më të shpeshta dhe më të shumta në 70% të gabimeve totale të analitit laboratorik. Këto gabime fillojnë që nga etiketimi i testit, përgatitja e pacientit, marja e mostrës, koleksionimi dhe ruajtja e cilësisë së saj deri në analizimin e mëtejshëm Eshte shumë e rëndësishme per laboratorët hematologjik te kuptojne se këto variabla ndikojnë në matjet automatike te gjakut komplet dhe sa e rendë sishme është formula leukocitare në evidentimin e këtyre rezultateve falls pozitiv dhe negativ dhe nxjerrien e rezultateve te sakta te formulës leukocitare dhe parametrave të tjerë të gjakut komplet.
Qëllimi i studimit: Të theksoj rëndësinë e variablave të preanalitikës, kryesisht ndryshimit të temperatures, në parametrat e formulës leukocitare të gjakut periferik te perftuar gjate nje matje automatike, duke ndikuar në saktësinë e rezultatit dhe marjen e vlerave falls pozitive dhe negative të mundëshme.
Materiali dhe metoda: Studimi ynë është nje studim eksperimental analitik. Ky studim eshte shtrire ne nje periudhe kohore njevjecare (2023 - 2024) . Janë marë në shqyrtim 130 mostra gjaku me K_3EDTA, të cilat janë matur në kushte të ndryshme temperature. Matja e parë është zhvilluar me mostra të ruajtura në temperaturën 0˚C - 1˚C të sapoardhura nga çantat frigoriferike, matja e dytë është realizuar me mostra të ruajtura në temperaturën e ambientit 18 - 20˚C të cilat janë homogjenizuar 20 - 30 minuta në rotator Ne te dy matjet u morën në studim vlerat e formulës leukocitare të cilat u krahasuan me njera tjetrën dhe me rezultatet e ekzaminimit mikroskopik te formulës leukocitare. Sipas ekuacionit të regresionit për çdo rritje prej një njësie në temperaturë, përqindja e eozinofileve zvogëlohet me 0. 76%, numri i leukociteve rritet me 0. 12%, përqindja e neutrofileve rritet me 0. 75%, përqindja e limfociteve zvogëlohet me 0. 02%, përqindja e monociteve rritet me 0. 01%, përqindja e bazofileve rritet me 0. 02%. Në 13 mostra u vërejt shkatërrimi i morfologjisë qelizore të parametrave të hemogramës.
Rezultatet: Në përfundim, temperaturat e ulëta mund të japin rezultate false pozitive për eozinofilet dhe neutrofilet gjate nje matje automatike. Ekzaminimi i mikroskopik i formulës

leukocitare të gjakut periferik luan një rol kryesor në përcaktimin e diagnozës dhe si konfirmim i rezultateve të analizatorit automatik hematologjik.

Fjalë kyç: Preanalitikë, formulë leukocitare, temperature.

TRAJTIMI I PEMPHIGUS VULGARIS NË VITIN 2024: TERAPITË PREMTUESE TARGET DHE PREZANTIMI I DY RASTEVE TË TRAJTUARA ME RITUXIMAB NË SHQIPËRI.

Dr. Sidita Borici[1] Dr. Resmije Tozharaku[2], Dr. Maria Zoto[2].
[1]*Klinika Dermatologjike Tiare*.
[2]*Spitali Hygeia Tirane*.

Abstrakt
Hyrje : Pemphigus Vulgaris është një sëmundje autoimune kronike e cila karakterizohet nga formimi i bulave intraepiteliale si pasojë e antitrupave që shënjestrojnë proteinat desmozomale. Pavarësisht trajtimeve konvencionale, arritja e kontrollit të sëmundjes dhe minimizimi i efekteve anësore mbeten akoma një sfidë. Në vitin 2024, peisazhi i trajtimit të pemphigus vulgaris vazhdon të evoluojë me terapitë premtuese *target* të cilat ofrojnë rrugë të reja në menaxhimin e sëmundjes. Midis tyre, rituximab dallohet si një gur themeli në trajtimin e pemphigus vulgaris, veçanërisht në rastet rezistente ndaj terapive konvencionale. Në këtë studim ne paraqesim dy raste të Pemphigus Vulgaris të trajtuara me rituximab në Shqipëri, duke theksuar efikasitetin dhe sigurinë e këtij medikamenti në një mjedis klinik të botës reale.
Objektivi : Kjo pëmbledhje ka për qëllim të vlerësojë efikasitetin e trajtimit të pacientëve me Pemphigus ulgaris në Shqipëri dhe të vendosë theksin mbi alternativat e reja të trajtimit që kontribuojnë në menaxhimin klinik të sëmundjes.
Metodologjia : Një pacient mashkull 44 - vjeçar dhe një paciente femër 24 - vjeçare të diagnostikuar me pemphigus vulgaris u trajtuan me Rituximab dhe kortikoterapi pas efekteve anësore të shkaktuara nga terapia afatgjatë me kortikosteroide sistemike dhe imunosupresorë. U kontrolluan te dhenat perkatese per trajtimin e pemphigus vulgaris ne vitin 2024. Cilësia e artikujve u vlerësua dhe u organizua në një format të strukturuar.
Rezultatet : Pacientët e trajtuar me terapinë target pacientët arritën përmirësim afatgjatë ne kontrollin e semundjes, me cilësi të përmirësuar të jetës dhe status funksional. Monitorimi i rregullt i aktivitetit të sëmundjes dhe komplikacionet e lidhura me trajtimin favorizojnë kontrollin në kohë te terapisë, duke siguruar rezultate optimale.
Përfundimi : Terapitë target, të tilla si rituximab, ofrojnë një qasje premtuese në menaxhimin e Pemphigus Vulgaris rezistent duke siguruar një kontroll afatgjatë të sëmundjes dhe duke ofruar një profil të favorshëm sigurie. Kërkimet e mëtejshme mbi agjentët e rinj biologjikë dhe strategjitë imunomodulatore të targetuara paraqesin potencial të lartë në përmirësimin e rezultateve të trajtimit të kësaj sëmundjeje mjaft sfiduese.
Fjalë Kyc: pemphigus vulgaris, autoimmune, trajtim, pacient etj.

HERNIA DISKALE LUMBARE ME SIMPTOMA KONTRALATERALE: NJË SERI RASTI PREJ 3 PACIENTËSH DHE RISHIKIM I LITERATURËS.

Dr. Sidorela Selmani[1], Prof Dr Artur Xhumari[2], Dr. Areda Cara[3]
[1]Neurosurgery resident, UHC "Mother Tereza" Tirana
[2]Neurosurgeon, Head of Neurosurgery Department "Mother Tereza" Tirana
[3]Neurosurgery resident, UHC "Mother Tereza" Tirana

Abstrakt
Hyrje: Hernia diskale lumbare është shkaku kryesor i radikulopatisë me një entitet patologjik që qëndron në bazë të ngjeshjes së rrënjës nervore, zakonisht në të njëjtën anë. Disku i mesit të herniuar mund të jetë asimptomatik ose i shoqëruar me radikulopati të gjymtyrëve të poshtme në anën ipsilaterale. Megjithatë, megjithatë, radikulopatia kontralaterale është e rrallë. Ne paraqesim një seri prej tre pacientësh me hernie diskale lumbare dhe simptoma kontralaterale.
Metodat: Një seri rastesh prospektive, jo krahasuese, u krye duke përdorur kartelën elektronike mjekësore që identifikonte të gjithë pacientët që iu nënshtruan operacionit për hernie diskale me simptoma kontralaterale, në Departamentin e Neurokirurgjisë, QSUT "Nënë Tereza", nga shtatori 2023 deri në maj 2024. Vlerësimet para operacionit përfshinin ekzaminime neurologjike dhe imazhe (CT / MRI) . Simptomat u vlerësuan menjëherë dhe herët pas operacionit (1 - 2 muaj) . Një përmbledhje e literaturës nga viti 1978 deri në 2024 analizoi karakteristikat klinike dhe rezultatet e trajtimit.
Rezultatet: Demografia: Studimi përfshiu 3 pacientë nga të cilët 66. 67% ishin meshkuj dhe 33. 33% ishin femra. Etiologjia: Hernie diskale L3 - 4 (33. 33%) , L4 - 5 hernie diskale (33. 33%) , L5 - S1 hernie diskale (33. 33%) . Pas pranimit, të gjithë pacientët paraqitën dhimbje në pjesën e poshtme të shpinës, mpirje dhe dhimbje radikulare.
Konkluzioni: Bazuar në gjetjet kirurgjikale të 3 rasteve tona të LDH me simptoma kontralaterale, ne hipotezuam se simptomat kontralaterale mund të krijoheshin kur rrënja nervore në anën simptomatike kontralaterale tërhiqej fort nga hernia diskale nëpërmjet materies durale. Hemilaminektomia ipsilaterale dhe kirurgjia e diskektomisë lehtëson në mënyrë efektive dhe efikase simptomat pa komplikime postoperative për këta pacientë.

Fjalë kyç: simptoma kontralaterale, hernie diskale, lumbar, CT, MRI.

SËMUNDJA E LIDHUR ME IGG4.

Silda Caushaj, Ervin Rapushi, Artur Zoto, Teuta Backa, Anastasio Kolaci, Florid Zenelaj, Stela Janko
Shërbimi i Reumatologjisë QSUT

Abstrakt
Sëmundja e lidhur me IgG4 (IgG4 - RD) është një çrregullim fibro - inflamator që mund të prekë cdo organ. Përkufizimi i parë i sëmundjes është bërë në vitin 2003 dhe përparim i jashtëzakonshëm është arritur tashmë në përshkrimin e veçorive thelbësore të sëmundjes. Organet më shpesh të prekura janë pankreasi, gjendrat lakrimale, orbita, gjendrat salivare, retroperitoneum, limfonodujt, pulmonet dhe renet. Diagnoza bëhet me kombinimin e vlerësimit klinik, laboratorik, radiologjik dhe të dhënat histopatologjike. Gjetjet histopatologjike tipike përfshijnë: infiltrimi limfocitar, fibroza storiforme, infiltrimi eozinofilik dhe flebiti obliterativ. Shkaku i sëmundjes mbetet i paqartë, por qelizat B dhe Th CD4+ luajnë rol të rëndësishëm në patofiziologjinë e sëmundjes dhe janë target - i kryesor në skemat e trajtimit. IGg4 - RD karakterizohet nga periudha remisioni dhe relapsi dhe nëse nuk trajtohet në mënyrë adekuate mund të progresojë në fibrozë dhe lezione destruktive të organeve deri në insuficiencë organore. Në trajtimin e IGg4 - RD përfshihen glukokortikoidë sistemikë, barna imunosupresive, barna

biologjikë, rezeksion kirurgjikal. Megjithëse mbetet e paqartë, malinjancat janë shpesh të raportuara tek pacientët me IGg4 - RD.

Fjalë kyç: IgG4 related disease, diagnoza, radiologji.

SFIDA E TRAJTIMIT TË MELANOMËS MALINJE: DERI KU MUND TË SHKOJË KIRURGJIA. NJË RAPORT RASTI.

Sokol Isaraj, Profesor i Asociuar,
Shërbimi i Digjeneratave dhe Kirurgjisë Plastike
Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" e Tiranës

Abstrakt
Hyrje: Melanoma malinje vazhdon të jetë forma më serioze e kancerit të lëkurës. Morbiditeti dhe vdekshmëria lidhur me të janë ende të larta dhe ekipi që merret me të mund të përballet me skenarë të papritur, duke e bërë çdo rast të Melanomës Malinje unik. Rasti i paraqitur është një nga këto skenarë të pazakontë.
Materiali dhe Metodat: Ky është një prezantim rasti të një gruaje 67 vjeçare të trajtuar në shërbimin tonë të Digjeneratave dhe Kirurgjisë Plastike, si dhe në departamentin e Onkologjisë gjatë një periudhe katër vjeçare me ndërhyrje të shumta kirurgjikale dhe protokolle të gjata të kimioterapisë.
Rezultatet: Pacientja u paraqit me një lezion të pigmentuar në tretësirën e poshtme të këmbës së djathtë, i cili rezultoi të ishte një Melanomë Malinje. Ajo kaloi nëpër një ri - ekzaminim të gjerë pas këtij rezultati dhe mbyllje të defektit me një flap rotacioni. Pas kësaj, ajo ndoqi protokollin e trajtimit dhe ndjekjes në departamentin e Onkologjisë me injeksione të rregullta të interferonit. Lezioni u rikthye në të njëjtin vend dhe një tjetër eksitim më i gjerë u realizua me aplikimin e një grefti të lëkurës me trashësi të ndarë. Në 8 - 12 muaj, rikthime të vogla lokale u trajtuan me eksitim, qëndrim dhe regrafitim. 3 vjet pas paraqitjes së parë, noduj të veçantë filluan të shfaqen në zona të ndryshme të trupit dhe pacientja kaloi nëpër më shumë se tre procedura, me eksitim të 4 - 5 nodujve në një seancë. Pastaj, në një nga zonat e operuara (zona gluteale e majtë) lezione u rikthye dhe u rrit shumë shpejt, duke shfaqur gjithashtu 7 - 8 noduj rreth trupit. Pacientja u pranuar për eksitim dhe rikonstruksion, por kushtet e përgjithshme u përkeqësuan shpejt, dhe ajo pati një rezultat fatal 2 javë pas kësaj pranie të fundit.
Përfundimet: Ky është një prezantim i një rasti të një gruaje që vuante nga një formë të rëndë dhe të pazakontë të Melanomës Malinje, e cila u përhap në një mënyrë shumë të papritur, duke anashkaluar mënyrat konvencionale të metastazimit përmes limfnodeve ose përhapjes hematologjike, duke rezultuar në një outcome fatal kur u identifikuan lezione të vogla dyshuese në mushkëri. Kirurgjia në një rast të tillë është në fazën e vonë të mbështetjes emocionale dhe psikologjike të ofruar për pacientin.

Fjalë kyç: Melanoma malinje, kirurgji, pacient.

DIFEKT INTERATRIAL NË NJË GRUA TË RE.

Somida Kuka, Eneida Hoxha, Mevlude Kasmi, Margarita (Gjata) Resuli.
Shërbimi i Mjekësisë Interne dhe Hipertensionit, QSU "Nënë Tereza" Tiranë.

Abstrakt
Difekti interatrial (DIA) është një patologji kongenitale e zemrës në të cilën atriumet komunikojnë me njëri tjetrin. Ky komunikim është prezent në jetën intrauterine dhe mundëson

oksigjenimin e organizmit nga venat umbilikale, në mungesë të funksionit pulmonar. Në mënyrë fiziologjike ky komunikim mbyllet javën e parë pas lindjes deri në 1 vit e gjysëm pas lindjes (<8mm) . DIA klasifikohet në: ostium secundum, ostium primum, sinus venosus, sinusi koronar. Pacientja jonë është një grua e re, rreth 36 vjec, që ka bërë 3 lindje natyrale dhe ka 3 fëmijë të shëndetshëm. Ajo paraqitet në urgjencë në mënyrë të përsëritur për shkak të rrahjeve jashtë radhe. Nuk referon për vështirësi në frymëmarrje as gjatë sforcimeve fizike. Në bilancin laboratorik shihet vetëm një Pro BNP e rritur. Në grafi pulmoni vërehet indeksi kardio - thoracik i rritur. Në Ekg shihet bllok i degës së djathtë dhe ESV të rralla. Në echo kardiake shihet DIA i madh me dilatacion të kaviteteve të djathta. Pacientja iu nënshtrua kirurgjisë dhe mbylljes së defektit. Në vizitën e radhës, pas 1 muaji gjendja e saj ishte shumë e mirë.
Diskutim: DIA është një patologji, e cila në lokalizimet e tipit ostium secundum dhe ostium primum është lehtësisht e diagnostikueshme nëpërmjet echografise kardiake. Format më të vështira si sinusi venoz dhe sinusi koronar duhet të eksplorohen më tej edhe me TEE. Faktorët e riskut që akuzohen gjatë shtatzanisë janë: rubeola (muajt e parë) , diabeti, lupusi, abuzimi me alkool, duhan, kokainë.
Konkluzion: Zbulimi i kësaj patologjie duhet të jetë i hershëm dhe korigjimi i saj duhet të bëhet pa u instaluar hipertensioni pulmonar morfologjik (sindromi Eisenmenger) . Shenjat e hershme që na bëjnë të dyshojmë janë: zhurmë sistolike, zhvillim jo i mirë fizik, infeksionet e përsëritur pulmonare.

Fjalë kyç: DIA, patologji kongenitale, hipertension pulmonar.

SARKOIDOZA.
Sonia Halili

Abstrakt
Hyrje: Sarkoidoza është një sëmundje që çon në inflamacion, zakonisht në mushkëri, lëkurë ose nyjet limfatike. Fillon si nyje e imët të ngjashme me granulomat. Sarkoidoza mund të ndikojë në çdo organ të trupit. Shkaktarët e saj janë ende të panjohur. Atakon burrat dhe gratë e të gjitha moshave dhe racave. Shfaqet më së shumti tek njerëzit e moshës 20 deri në 50 vjeç, tek afrikano - amerikanët, më shumë tek gratë dhe njerëzit me origjinë nga Evropa Veriore. Përveç mushkërive dhe nyjeve limfatike lezionet mund të prekin lëkurën, sytë, mëlçinë, veshkat, gjëndrat e pështymës, zemrën, muskujt, kockat dhe sistemin nervor. Diagnoza dhe trajtimi i hershëm i sarkoidozës mund të ndihmojnë në reduktimin e inflamacionit, të lehtësojnë simptomat dhe të kufizojnë dëmet në organet e prekura. Shkalla e përkeqësimit varet nga shtrirja, lokalizimi dhe gjendja e aktivitetit të lezioneve.
Qëllimi: Ky punim synon të njohë më mirë profesionistët e shendëtësisë më këtë semundje, duke berë të mundur diagnostikimin më të shpejtë të saj dhe menaxhimin më të mirë në rastet kur kemi pacintë të prekur nga ajo.
Metodologjia: Për këtë punim është kryer një rishikim i literatures ekzistuese.
Rezultate: Shumë njerëz që kanë sarkoidozë nuk kanë shenja apo simptoma. Disa njerëz përjetojnë shenja të përgjithshme dhe simptoma të sarkoidozës, siç janë ethet dhe humbja e peshës. Të tjerët do të përjetojnë shenja dhe simptoma që do të varen nga cilat organe preken. Nëse vazhdon inflamacioni, disa njerëz mund të zhvillojnë dhëmbëza të përhershme, të cilat mund të çojnë në komplikacione të rënda të zemrës ose komplikimeve në mushkëri.
Konkluzione: Qëllimi i trajtimit është heqja, një gjendje në të cilën nuk shfaqen probleme. Jo të gjithë ata që janë diagnostikuar me sarkoidozë kanë nevojë për trajtim. Ndonjëherë gjendja shkon vetë. Disa njerëz nuk i përgjigjen trajtimit. Pas diagnostikimit me sarkoidozë është e rëndësishme të bëhen ndryshime të shëndetshme jetese dhe të parandalohen komplikime. Disa njerëz mund të

arrijnë shërim të plotë ose të përjetshëm. Njerëz të tjerë mund të arrijnë përmirësime të përkohshme dhe të vazhdojnë të përjetojnë një rikthim të sëmundjes.

Fjalë kyç: sarkoidozë, trajtim, shenja.

VARËSIA NGA DROGAT NË NJË KËNDVËSHTRIM TJETËR. A I KA MJEKËSIA TË GJITHA PËGJIGJET?

Sonila Tivari Bitri[1, 2], Eliona Kulluri Bimbashi[3], Esmeralda Thoma[4], Entela Puca[5], Eugjen Sotiri[6].
[1]*Departamenti i Toksikologjise Klinike dhe Adiksionit, Spitali Amerikan.*
[2]*Western Balkans University.*
[3]*Fakulteti i Shkencave Sociale, Universiteti i Tiranës.*
[4]*Departamenti i Toksikologjise Klinike dhe Adiksionit, QSUNT, Universiteti i Mjekësisë.*
[5]*Departamenti i Endokrinologjisë, Spitali Amerikan.*
[6]*Departamenti i Psikiatrise, Spitali Amerikan, Tiranë, Shqipëri.*

Abstrakt
Hyrje: Në shoqërinë e sotme, përdorimi i drogave dhe alkoolit është bërë një fenomen gjithnjë e më i normalizuar mes të rinjve. Disa studime arrijnë edhe në përfundime me shqetësuese, duke sugjeruar që adoleshentët që nuk përdorin droga mund të bëhen së shpejti një grup në minorancë. Kjo ngre pyetje të rëndësishme: Pse i kthehen individët drogës? A duhet t'i shohim ata vetëm si pacientë, apo si përdorues rekreativë? A është përdorimi i drogës një devijim nga normat sociale, apo një perpjekje për te kerkuar kënaqësi? A arrin Mjekesia të na jape gjitha përgjigjet?
Objektivi: Ky punim ka si qëllim të analizojë fenomenin e konsumit të substancave përmes një perspektive shumëdimensionale, jo vetëm asaj mjekësore. Duke shqyrtuar aspektet sociologjike dhe psikologjike, ne synojmë të kuptojmë përdorimin e drogës përtej definicioneve klinike.
Metoda: Ky punim është një studim retrospektiv i literaturës, duke u fokusuar në dimensionet sociologjike dhe psikologjike të përdorimit rekreativ të drogave dhe alkoolit. Nëpërmjet një analize të detajuar, kemi vlerësuar teori të ndryshme që shpjegojnë evolucionin e crregullimit të konsumit të substancave, nga përdorimi eksperimental deri në varësi, me një theks të rëndësishëm në "Teorinë e Normalizimit".
Rezultatet: Kërkimet tregojnë se shumë përdorues drogash e perceptojnë konsumimin e drogës si një burim kënaqësie. Disa teori argumentojnë se si individët e shohin përdorimin e drogës si një shpërblim për punën e vështirë dhe produktivitetin. E disa të tjerë, e konsumojnë sepse “të gjithë shokët e tyre pijnë drogë”.
Përfundimet: Literatura na ofron teori të ndryshme dhe shpesh kontradiktore ne fushën e Adiksionit. Megjithatë, një përfundim është i qartë. Fusha e Mjekësisë e vetme nuk mundet të adresojë kompleksitetet e përdorimit të drogës dhe varësive substanciore. Studime dhe qasje terapeutike ndërdisiplinore janë të nevojshme për të kuptuar plotësisht natyrën shumëdimensionale të ketij crregullimi.

Fjalë kyç: Drogat, Varësia, Teoria e Drogës.

TRANSFUZIONI FETO - AMTAR DHE PASOJAT E TIJ TEK I PORSALINDURI.

Sosjana Baja[1], Evelina Kreko[2] Vasilika Cina[2], Alma Hysa[2], Drita Bujari[2], Guriel Nasto[2], Prof. Asoc. Alketa Qosja (Hoxha) [3]
[1, 2] *Mjeke Pediatre - Neonatologe pranë SUOGJ "Koco Gliozheni"*
[3]*Shefe e Shërbimit të Neonatologjisë.*

Abstrakt
Hyrje: Lindja vdekur ose me anemi të rëndë te foshnjave janë në disa raste të rralla rezultat i hemorragjisë feto - maternale. Fatkeqësisht, shenjat e saj klinike jane shpesh te paqarta, dhe simptoma më e shpeshtë është reduktim i lëvizjeve të fetusit. Ky rast paraqet një të porsalindur me anemi të rëndë, i lindur në spitalin tonë. E porsalindura femër nga një nënë G2P1 në javën e 38 - të të shtatzënisë me prerje cezariane të planifikuar PL 3300gr. Nëna referoi reduktim të lëvizjeve të fetusit para dy ditësh. Foshnja u reanimua në sallën e lindjes, duke përfshirë intubimin. Rezultatet e Apgar ishin 4 - 2 - intubim dhe u transferua ne repartin e terapise intensive neonatale për vlerësim dhe trajtim të mëtejshëm. Menjëherë u vendos kateteri umbilikal dhe rezultatet e para ishin si më poshtë: hematokriti 9. 4%, hemoglobina 3. 1gr / dl, Eritrocitet 0, 8 x10⁶, Leukocitet 30. 900 dhe Trombocitet 27000. Astrupograma tregoi acidozë të thellë metabolike, Ph 7. 0, PCO2 20, cHCO3. l, BE - 24 pavarësisht trajtimit me bikarbonate. Foshnja nuk manifestoi shenja hidropsi, dhe vlerësimi per sepsis dhe TORCH rezultoi negativ. Antibiotikoterapia empirike u fillua. U realizua transfuzion i menjëhershëm me ME O - neg për shkak të anemisë së rëndë, e cila u përsërit pas 12 orësh. Trajtimi vazhdoi me kardiotonikë dhe transfuzion të PFN dhe Albumine Humane për trajtimin e kolapsit kardiocirkulator dhe shokun hipovolemik. Flow cytometria u krye pas 5 ditesh, pasi testi KB nuk mund të bëhej paraprakisht në spitalin tonë. Rezultoi në 49% të hemoglobinës fetale në gjakun e nënës dhe konfirmoi diagnozën e hemorragjisë fetalo - amtare Foshnja doli nga spitali pas 17 ditësh, por ecuria esaj neurologjike eshte e rezervuar pasi rezultati i Ekos TF dhe skanerit CT tregoi ndryshime në parenkimen cerebrale dhe dilatacioni i sistemit ventrikular.
Konkluzion: Megjithëse forma e rëndë e hemorragjisë Feto - amtare është e rrallë, ajo është jetëkërcenuese për foshnjat dhe shoqërohet me pasoja të rënda neurologjike.

Fjalë kyç: hemorragjia feto - amtare, anemia e rëndë.

KONDROKALÇINOZA DHE KONDROMATOZA: NJË PASQYRË KRAHASUESE E MEKANIZMAVE FIZPATOLOGJIKË DHE KLINKË.

Stela Janko, Ervin Rapushi, Teuta Backa, Artur Zoto
Shërbimi Reumatologjisë QSUNT

Abstrakt
Kondrokalcinoza është termi radiologjik që pasqyron sëmundjen e depozitimit të pirofosfateve të kalçiumit në kartilagon e artikulacioneve. Kondromatoza është patologji që përfshin formimin e nodulave kartilaginoze brenda membranës sinoviale të artikulacioneve. Ndërsa baza e zhvillimit të kondrokalcinozës është prodhimi i tepërt dhe depozitimi i pirofosfatit të kalçiumit në kartilago (lidhur kryesisht me moshën dhe çrregullimet metabolike si hiperparatiroidizmi, hipotiroidizmi, hemokromatoza e. t. j.) , baza e kondromatozës qëndron në ndryshimin metaplazik të qelizave sinoviale dhe formimin e noduseve kartilaginoze, që gradualisht shkeputen dhe qëndrojnë si trupa të lirë në hapësirën artikulare (mund të jetë primare, sindroma Reichel ose e lidhur kryesisht me çrregullimet kronike të artikulacionit dhe traumat) . Në këtë linjë zhvillimi, progresimi i kondrokalçinozës shihet të jetë kronik, shoqëruar me episode intermitente të inflamacionit akut (pseudoguta) , që nxisin erozionin dhe çojnë në dëmtim degjenerativ të kartilagos, krahasimisht me kondromatozën, që ecën gradualisht në disa faza

(formim i noduseve intrasinoviale, shkeputje dhe formim i trupave të lirë) , që çojnë në dëmtim mekanik të artikulacionit nga friksioni. Fenomenet inflamatore në këtë rast janë shumë më pak të shprehura. Të dhënat e literaturës sugjerojnë se tek një pjesë relativisht e vogël e pacintëve është predispozita gjenetike faktori kryesor fizpatologjik, respektivisht mutacione në gjenin ANKH për kondrokalçinozën (mutacionet në gjenin ANKH cojnë në rritjen e PPi ekstraqelizor) dhe mbishprehja e markerave molekularë si SOX9 (rregullator kyç i kondrogjenezës) apo abdormalitetet kromozomale ne gjenet HOX (gjene që që rregullojnë formimin dhe proliferimin e kartilagos) në kondromatozë. Në aspektin klinik është parë se për të dyja patologjitë, artikulacioni më shpësh i prekur është ai i gjurit, me 50% të rasteve në kondrokalçinozë dhe rreth 70% të rasteve në kondromatozë. Në mënyrë karakteristike incidenca e sëmundjes së depozitimit të pirofosfateve të kalçiumit rritet prej moshës 65 vjeç e në vazhdim, krahasimisht me kondromatozën, ku incidenca më e madhe është në dekadën e pestë të jetës. Gjatë vlerësimit të pacientëve, në prezencë të kondrokalçinozës dhimbja është akute inflamatore episodike, që qetësohet me kalimin e flare - it, ndërsa në prezencë të kondromatozës, dhimbja është graduale, persistente, me shtim progresiv të hipertrofisë sinoviale dhe trupave të lirë në artikulacion. Ndonëse mund të marrim të dhëna mjaft të mira diferencuese përmes radiografise, për një diagnostikim korrekt dhe të hershëm konsiderohet më i vlefshëm aspirimi dhe vlerësimi i likidit artikular, gjë që mundëson edhe përdorimin e strategjive efektive dhe menaxhimin e duhur të secilës prej patologjive.

Fjalë kyç: Kondrokalcinoza, mekanizmave fizpatologjikë, patologji.

TROMBOZA E VENËS PORTA NË MOSHËN FËMINORE, NJË EKSPERIENCË 15 - VJEÇARE.

Dr. Suela Dodaj
Pediatre, Spitali Rrëshen

Abstrakt

Hyrje: Tromboza e venës porta i referohet një bllokimi total ose të pjesshëm të rrjedhës së gjakut në këtë venë, për shkak të formimit të një trombi nga shkaqe të ndryshme. Është një shkak i rëndësishëm i hipertensionit portal në grupmoshën pediatrike me shkallë të lartë të sëmundshmërisë dhe me ndërlikimin kryesor – hemoragjia e sipërme gastrointestinale.

Qëllimi: Të përshkruajmë një grup pacientësh me trombozë të venës porta duke vendosur theksin në etiologjinë, formën e prezantimit klinik, diagnozën, të dhënat laboratorike, dhe trajtimin e hipertensionit portal.

Materiale dhe metoda: Ky është një studim retrospektiv, deskriptivo - analitik që përfshin periudhën janar 2005 - janar 2020. Janë marrë në studim 17 pacientë fëmijë, që u diagnostikuan me Trombozë të Venës Porta. Të dhënat u mblodhën nga kartelat e pacientëve pranë spitalit pediatrik, në pavionin e specialiteteve - gastrohepatologji QSUnT Tiranë. Pasi janë mbledhur të dhënat nga kartelat e pacientëve janë hedhur në SPSS 25 duke u përpunuar sipas teknikave përkatëse.

Rezultatet: Në 17 rastet që morëm në studim 10 ose 58. 8% janë meshkuj. Mosha e paraqitjes ishte nga 6 muajsh deri në 12 vjec, me një predominim të moshës 5 - 10vjec. Të gjithë fëmijët kanë
një histori qëndrimi në shërbimin e neonatologjisë dhe 70, 6% e tyre ishin prematur. Pjësa më e madhe e fëmijëve i ishin nënshtruar kateterizimit umbilikal 75%, dhe 35, 5% kishin kaluar sepsis. Manifestimet kryesore klinike ishin hemoragjia gastrointestinale dhe splenomegalia. Diagnoza fillimisht u suspektua me echo abdominale, dhe u perforcua nga egzaminime të tjera si ct apo fibrogastroskopia. Ne egzaminimin fibrogastroskopik të gjithë fëmijët paraqiten variçe grade e 2 gradë e 3. Të dhënat laboratorike treguan se fëmijët u paraqiten me: trombocitopeni, leukopeni, anemi. Nuk shiheshin alterime sinjifikante të vlerave të PT. Nuk kishim alterime të albuminave,

proteinave, GGT. Trajtimi endoskopik përfshiu: ligaturën e variçeve në 4 fëmijë, skleroterapinë në 2 fëmijë. Trajtimit kirurgjikal i janë nënshtruar 6 fëmijë (35, 4%) . Për të parë nësë kemi ndryshime të vlerave laboratorike, përkatësisht WBC, PLT para dhe pas realizimit të shuntit u përdor një test specifik dhe u përpunuan të dhënat nga ana statistikore. Këto të dhëna tregojnë se WBC dhe PLT pas ndërhyrjes (shuntit) kanë vlera më të larta krahasuar para ndërhyrjes. Pas ndarjes së fëmijëve në dy grupe; gjendje e rëndë dhe mesme, dhe krahasimi me ndryshimet laboratorike, rezultati tregonte se ndryshim do shikonim vetem tek vlera e Hgb (hemoglobinës) pra një vlerë më të ulët te fëmijët e klasifikuar si të rëndë; por jo tek PLT (trombocitet) dhe WBC (rruazat e bardha të gjakut) .
Konkluzioni: Tromboza e venës porta është një nga shkaqet më të rëndësishme të hipertensionit portal dhe të gjakderdhjes së sipërme gastrointestinale tek fëmijët. Shkaqet kryesore të identifikuara janë: dëmtimi i drejtpërdrejtë i venës dhe sepsisi
me fokus abdominal. Në të gjithë fëmijët jo febrile me splenomegali dhe / ose hematemezë dhe pa hepatomegali, me teste normale të funksionit hepatik, duhet të dyshohet për trombozë të venës porta. Kështu, një diagnostikim i shpejtë dhe trajtim adekuat do të reduktonte sëmundshmërinë dhe vdekshmërinë.

Fjalë kyç: Fëmijë, variçe ezofageale, obstruksion i venës porta, hipertension portal.

NDIKIMI I PLAKJES NË SËMUNDJEN KRONIKE TË VESHKAVE.
PhD. Suela Mumajesi
UHC "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri
Departamenti i Nefrologjisë - Dializës - Transplantit

Abstrakt
Hyrja: Sëmundja kronike e veshkave (CKD) është një gjendje progresive që prek miliona njerëz në të gjithë botën. Ajo shpesh është e lidhur me komorbiditete të ndryshme, si sëmundjet kardiovaskulare dhe diabeti, duke komplikuar trajtimin e saj. Ndër këto komorbiditete, plakja ka marrë gjithnjë e më shumë vëmendje për shkak të ndikimit të saj të rëndësishëm në rezultatet shëndetësore të pacientëve me CKD. Plakja është një gjendje klinike që ndikon kryesisht tek të moshuarit; megjithatë, ajo mund të preku çdo person me një sëmundje kronike, pa marrë parasysh moshën. Ajo përcaktohet nga dobësimi i forcës fizike, qëndrueshmërisë dhe funksionit fiziologjik. CKD dhe plakja shpesh koeksistojnë, dhe interaksioni i tyre rrit rreziqet e lidhura me të dyja sëmundjet. Plakja është e zakonshme tek pacientët me CKD, me vlerësime që variojnë nga 20% deri në 40%, në varësi të fazës së sëmundjes së veshkave dhe kritereve të përdorura për të përcaktuar plakjen. Plakja shpesh është e lidhur me një shtet të rritur inflator, kequshqyerje dhe pasivitet fizik, të cilat mund të përshpejtojnë dëmtimin e veshkave dhe të rezultojnë në komplikacione kardiovaskulare, shkaku kryesor i vdekshmërisë tek pacientët me CKD. Pacientët me CKD që janë të plakur kanë një rrezik më të lartë për përparimin e sëmundjes, hospitalizim dhe vdekje krahasuar me pacientët jo të plakur. Të kuptuarit e rolit të plakjes në rezultatet e CKD është thelbësore për përmirësimin e kujdesit për pacientët dhe strategjive të trajtimit.
Përfundimi: Plakja është një gjendje serioze që ndikon në prognozën e CKD duke përkeqësuar aftësinë e pacientit për të përballuar trajtimin dhe duke rritur rrezikun e komplikacioneve. Ajo është shfaqur si një faktor i rëndësishëm që ndikon në rezultatet shëndetësore të pacientëve me CKD. Njohja e hershme dhe ndërhyrja për të adresuar plakjen mund të përmirësojnë rezultatet te pacientët me CKD, dhe një qasje multidisiplinare që përfshin terapi fizike, mbështetje ushqimore dhe kujdes të plotë mund të ndihmojë në përmirësimin e mbijetesës dhe cilësisë së jetës.

Fjalë kyç: Sëmundja kronike e veshkave, CKD, plakje.

NDRYSHIMET PSIKOLOGJIKE; VETË - KONCEPTI I NJERËZVE QË I NËNSHTROHEN OPERACIONIT KRANIAL ME HEQJEN E FLOKUT.

PhD Suzana Gjeci[1], MA. Fiona Zeka[2], Dr. Aurora Muça[3], Dr. Maren Ruka[4], PhD. Eliziana Petrela[5], PhD. Dr Artur Xhumari[6].

[1]Universiteti i Mjekësisë, Departamenti i Neuroshkencës, QSUNT M. Qëndra, Shërbimi i Neuroshkencës, Departamenti i Neurologjisë

[2]Neuropsikologe Klinike dhe Psikoterapiste në Klinikën "EGO", Tiranë, Shqiptare.

[3]Universiteti i Mjekësisë, Departamenti i Neuroshkencës, QSUNT M. Qëndra, Shërbimi i Neuroshkencës, Departamenti i Neurokirurgjisë

[4]Universiteti i Mjekësisë, Departamenti i Neuroshkencës, QSUNT M. Qëndra, Shërbimi i Neuroshkencës, Departamenti i Neurokirurgjisë

[5]Universiteti i Mjekësisë, Departamenti i Statistikës, QSUNT M. Qëndra, Shërbimi i Shkencave Statistikore, Drejtuese e Departamentit të Statistikave M. Theresa, Tiranë, Shqipëri.

[6]Universiteti i Mjekësisë, Departamenti i Neuroshkencës, QSUNT M. Qendra, Shërbimi i Neuroshkencës, Departamenti i Neurokirurgjisë.

Abstrakt

Hyrje: Ekzistojnë dy metoda për realizimin e kraniotominë, me heqjen e flokut ose pa heqjen e flokut. Të dyja metodat janë debatuar dekadave të fundit për shkak të ndikimit të tyre mes shëndetin emocional. Solange Diccini et al (2009) konkludon se trikotomia ndikon negativisht në vetëvlerësimin e pacientëve. Megjithatë, ekziston mungesë e konsiderueshme e hulumtimeve mbi këtë temë. Ky studim ka për qëllim të nxjerr në pah ndikimin e metodave të opeacioneve kraniale, në përceptimin e njerzve mbi konceptin për veten dhe satisfakcionin me jetën postoperative.

Materiali dhe Metodat: Ky është një studim rast - kontroll i përbërë nga grupi i kontrollit që përfshin 25 persona operuar me trikotomi dhe grupi eksperimental që përmban 25 persona operuar pa kraniotomi. Pacientët u shtruan në Spitalin Nënë Tereza, Tiranë, Shqipër, Departamenti i Neurokirurgjis. Rekrutimi i pacientëve; Janari 2024 - Qershor 2024. Grupi i kontrollit përmbante pacientë që janë kuruar nga neurokirurgu (A. XH) , ndërsa grupi eksperimental ishin pacient kuruar nga pjesa tjetër e stafit. Pjesëmarreshit ishin pacientë vulletare, të selektive në bazë të moshës dhe nivelit të arsimimit (18 - 65 vjeç) (arsimimi 12 dhe 12+) . Pacientët me deficite njohëse nuk ishin pjesë e studimit. Pyetësori i konceptit të vetvetes personale u përdor për të vlerësuar vetëkonceptin e tyre. Shkalla e kënaqësisë me jetën u përdor për të matur kënaqësinë e tyre me jetën.

Rezultatet: Analiza statistikore (SPSS, 26. 0) tregoi dallime të rëndësishme në dy dimensionet e vetëperceptimit të lidhur me vetë - përmbushjen (p=0. 034) dhe përshtatjen emocionale (p=0. 062) . Njerëzit që i nënshtrohen kraniotomisë pa trikotomi raportuan se e shohin veten si të vetë - përmbushur dhe kanë një përshtatje më të madhe emocionale kur krahasohen me njerëzit të cilëve u janë hequr flokët.

Konkluzione: Kraniotomia pa trikotomi ndikon pozitivisht në vetë - perceptimin e pacientëve. Këto rezultate tregojnë domosdoshmërinë për studime të mëtejshme me grupe më të mëdha njerëzish për të kuptuar më mirë lidhjen midis vështirësive mendore dhe metodologjive të kirurgjisë kraniale.

Fjalë kyç: Neurokirurgji, kraniotomi, trikotomi, ndryshimet psikologjike, vetëkoncepti.

ADRESIMI I DHUNËS NË FAMILJE NGA PERSONELI MJEKËSOR: NJË STUDIM PILOT I QASJES AKTUALE.

Msc. Tanita Daci
Doktorante në Shëndet Publik, Asistent Lektore, Fakultetit i Shkencave Mjekësore "Albanian University".

Abstrakt

Hyrje: Dhuna në familje, si një fenomen multidimensional, kërkon një qasje holistike, pjesë e të cilës duhet me patjetjër të jetë edhe personeli mjekesor. Konkretisht në Shqipëri, cila është qasja e personelit mjekësor ndaj këtij fenomeni? A është personeli mjekësor në Shqipëri mjaftueshëm kompetente apo besimplotë në identifikimin e hershëm apo raportimin e dhunës? Cilat janë sfidat me të cilat përballet sistemi shëndetësor në Shqipëri, si një faktor pengues ne menaxhimin e dhunës nga ana e personelit mjekësor? Janë pikërisht këto çështje që ky studim pilot ka evidentuar, duke theksuar mungesën e studimeve të tilla të mirëfillta në Shqipëri, ku në fokus mbetet personeli mjekësor.

Metodologjia: Për të kuptuar më në thellësi faktorët që ndikojnë qasjen e personelit mjekësor ndaj dhunës në familje, është realizuar një studim pilot me një kampion prej 50 profesionistësh të kujdesit shëndetësor. Përzgjedhja e këtij kampioni është bërë mbi bazën e kriterit të larmisë së kampionit si një kriter i domosdoshëm për të përfaqësuar sa më mirë popullatën në tërësi. Profesinistët i përkisnin specialiteteve te ndryshme, të dy gjinive, si edhe me përvoja pune të ndryshme. Të dhënat e gjeneruara nga pyetesori ju nënshtruan një analize kuantitative si edhe kualitative nëpërmjet programit SPSS version 30, duke siguruar konfidecialitetin për çdo përvojë apo sugjerim personal në lidhje me tematikën. Pyetjet e pyetesorit u ndërtuan duke marrë shkas nga fakti se dy vitet e fundit niveli i raportimit nga ana e personelit mjekësor sa i përket dhunës në familje është zero raportime, fakt ky që ngre pikëpyetje ndaj të cilave ky studim synon ti jap pergjigje.

Diskutime: Dhuna mbetet shqetësuese në vëndin tonë, parë kjo nën këndvështrimin apo qasjen që ka personeli mjekësor ndaj saj, evidentohet një hezitim i përgjithshëm i personelit mjekësor në identifikimin dhe raportimin e saj, duke evidentuar një seri barrierash në praktikën e tyre të përditshme. Po ashtu, vlen të diskutohet fakti që depistimi i dhunës nuk është pjesë e rutinës së përditshme të personelit mjekësor.

Përfundime: Studimi i mbështetur në analizen e sugjerimeve të vetë personelit mjekësor, si edhe të dhënave të përfituara nëpërmjet analizës së indikatorëve të përfshirë në pyetësorë, adreson nevojën e mënjehershme për trajnime të stafit sa i përket dhunës në familje, pasuar me nevojën për një koordinim më efficient të strukturave ekzistuese, si edhe mbrojtjen e personelit të përfshirë në raportimin e rasteve. Kujdesi parësor, si hallkë e parë me të cilën viktimat bien më shpesh në kontakt, dhe si hallka më e besueshme për viktimat e dhunës, duhet të jetë "urë"ndërlidhëse me nivelet e tjera të shërbimit, si edhe me strukturat e tjera të angazhuara në menaxhimin e dhunës në familje. Si e tillë, për shërbimin parësor duhet të jetë praktikë e përditshme depistimi i dhunës, po aq sa duhet të jetë ndërgjegjësimi i shtuar i niveleve të tjera të shërbimit.

Fjalë kyç: Personeli mjekësor, studim pilot, dhuna në familje në Shqipëri, analize statistikore e dhunës në familje, kampion përfaqësues, koordinim i strukturave ekzistuese, pyetësor pilot.

DLBCL EKSTRANODALE ME PËRHAPJE EDHE NË MAME.

Tatjana Caja, Borana Kapexhiu, Jada Caja.
Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Difuze Large B cell Limfoma (DLBCL) përfaqëson 30 - 40% të rasteve me Limfoma Malinje Non Hodghin (LMNH) tek adultët. Incidenca 3 - 4 raste / 100 000 banorë në vit. DLBCL nje nga tipet e LMNH, është agresive, karakterizohet nga tumore që rriten shpejt zakonisht në nyjat limfatike, splen, hepar, palcë kockore. Pacientët trajtohen zakonisht me regjime kimioterapeutike dhe rituximab. Mbijetesa 5 - vjecare është rreth 55%. Indeksi Ndërkombëtar Prognostik (IPI) instrument i vlefshëm për prognozën është validuar në epokën e rituximabit (duke u emërtuar IPI - R) . LMNH - neoplazi limfoproliferative me histologji dhe biologji heterogjene, përfaqëson një grup sëmundjesh me larmishmëri klinike, morfologjike, gjenetike dhe molekulare, duke përbërë një grup heterogjen neoplazish. Incidenca vjetore 14 - 19 raste në 100 000 banorë dhe raporti femra: meshkuj 3: 2

Metoda: Prezantojmë rastin e të sëmurës me iniciale B. A. 43 vjeç, që paraqitet në Konsultat e Hematologjisë QSUT për fillim mjekimi specifik. Klinikisht me një formacion masiv në kofshën e djathtë deri në regjionin inguinal dhe suprapubik, ku ishte bërë dhe biopsia. Nuk paraqiste limfadenopati periferike në të gjitha regjionet dhe pa limfadenopati torako abdominale. Në shtrim për fillim mjekimi, në ekzaminimin objektiv u palpua masë në mamen dekster. Të sëmurës i bëhet biopsi në formacionin mamar.

Rezultati: Biopsia me imunohistokimi në mame rezulton DLBCL. Trajtohet sipas protokollit R - CHOP. Pas mjekimit formacioni mamar u zhduk krejtësisht, po ashtu formacioni në kofshën e djathtë dhe përhapja e tij. Aktualisht e sëmura në remision komplet nga Limfoma prej dy vjetësh.

Konkluzione: Është shumë i rëndësishëm ekzaminimi klinik në çdo pacient. Në rastin tonë DLBCL ekstranodale ishte e lokalizuar jo vetem në kofshë ku ishte bërë biopsia, për të cilën u paraqit e sëmura për mjekim, por edhe në mame. Dihet që imazheria është e domosdoshme për hulumtim të stadifikimit. Prezantimi do të shoqërohet me foto konkrete të rastit.

Fjalë kyç: Limfoma malinje non hodghin, difuze large b cell limfoma ekstranodale, mame.

SHËNDETI RIPRODHUES I FEMRËS DHE EKZAMINIMET E DUHURA SIPAS PROTOKOLLEVE TË UNIFIKUARA ME STANDARDE MJEKËSORE TË ZBATUARA ME RIGOROZITET.

Dr. Shk. Tatjana Milo Manaj, Dr. Nadire Zeneli[1].
[1]*Obstetrikë - Gjinekologji, Spitali Amerikan 3.*

Abstrakt

Vlerësimi i shëndetit fizik, mendor si dhe riprodhues është një standard dhe protokoll mjekësor i vendosur nga OBSh - ja dhe i unifikuar për të gjitha vëndet. Ky standard kryhet nëpërmjet një procedure mjekësore me këto ekzaminime: vizita vaginale, strisho - vaginale dhe kulturat e sekrecioneve vaginale dhe të urinës dhe IST - të, HIV / AIDS, EKO - grafisë vaginale dhe abdominale. Ekzaminimi i shëndetit riprodhues vijon me ekzaminimin e Testit te Papanikolaut (PAP - test) , HPV - së, në varësi të përgjigjes bëhet colposcopia e qafës së mitrës dhe marrja e biopsisë së qafës së mitrës, gjithashtu edhe për kancerin e endometrit bëhet HSC - off dhe curative, si dhe LA (laparoskopi) klinike dhe kirurgjikale si ekzaminime të një diagnoze diferenciale sa më të detajuar. Të dhënat e këtij studimi janë një provë e fortë për ndërhyrje emergjente të shoqërisë dhe shëndetit publik në gratë që gëzojnë status social dhe ekonomik nën mesataren, vecanërisht masat që synojnë në përmirësimin e kushteve të jetësës dhe punësimit të tyre. Mendojmë se ka ardhur koha që ne si komunitet i Obstetër - Gjynekologëve, qeveritë t'i

detyrojmë për unifikim protokollesh dhe detyrim zbatimi të standardeve mjekësore në të gjitha shërbimet publike dhe private. Shoqëria shqiptare ka ende shumë rrugë për të bërë në drejtimin e trajtimit dhe rehabilitimit shoqëror dhe civil të femrës shqiptare veçanërisht atyre të rajoneve rurale, ku përbuzja dhe diskriminimi është më i prekshëm e vrastar.

Fjalë kyç: Shëndeti riprodhues, sëmundje seksualisht të transmetueshme, pap - test.

SINDROMAT PSEUDOAKROMEGALIKE.

Tea Shehu Kolnikaj[1, 2]
[1]*Spitali "Salus", Mjeke Endokrinologe.*
[2]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Pedagoge.*

Abstrakt
Hyrje: Individë me pamje fizike akromegaloide ose me shtat të gjatë shpesh referohen te endokrinologët për të përjashtuar tepricën e hormonit të rritjes (GH) . Ndërsa disa prej tyre mund të jenë individë të shëndetshëm me variacione normale të rritjes, të tjerë mund të kenë akromegali ose gigantizëm hipofizar. Një grup pacientësh me karakteristika fizike të ngjashme me akromegalinë ose gigantizmin nuk shfaqin anomali në aksin GH / IGF - 1, gjendje e njohur si pseudoakromegali, diagnoza e së cilës është sfiduese për shkak të rrallësisë dhe variabilitetit të saj.
Metodologjia: U krye një kërkim i literaturës në disa nga databazat mjekësore si Embase, Cochrane Library, PubMed duke përdorur terma si "pseudoacromegaly, " "acromegaloid features, " "GH / IGF - 1 axis, " dhe "pituitary gigantism. " Artikujt e përfshirë u filtruan në bazë të relevancës klinike, me fokus te studimet që përshkruajnë përkufizimin, karakteristikat klinike, diagnozën diferenciale dhe menaxhimin e pseudoakromegalisë. U shqyrtuan gjithashtu studimet krahasuese me akromegalinë dhe gigantizmin hipofizar për të ndihmuar në dallimin e saktë të këtyre gjendjeve.
Zhvillim: Kjo analizë ofron një pasqyrë të plotë të kushteve pseudoakromegaloide, duke theksuar ngjashmëritë dhe dallimet e tyre me akromegalinë dhe gigantizmin hipofizar. Diskutimi përfshin karakteristikat klinike të sindromës, sfidat në diagnostikim dhe opsionet për menaxhimin e këtyre pacientëve, me fokus të veçantë te dallimi nga gjendjet e rritjes hormonale.
Konkluzione: Njohja e pseudoakromegalisë është thelbësore për të shmangur diagnozat e gabuara dhe trajtimet e panevojshme. Diferencimi nga akromegalia bazohet në vlerësimin e kujdesshëm të aksit GH / IGF - 1 dhe një analizë të hollësishme të simptomave klinike. Diagnostikimi i saktë ndihmon në përmirësimin e rezultateve klinike dhe parandalimin e komplikacioneve metabolike.

Fjalë kyç: Pseudoakromegali, akromegali, gigantizëm hipofizar, aks GH / IGF - 1, diagnozë diferenciale,

METODAT E TESTIMIT TË PAQËNDRUESHMËRISË MIKROSATELITORE (MSI) PËR IMUNOTERAPINË NË ADENOKARCINOMEN E ZORRËS SË TRASHË DHE JO VETËM: NJË QASJE SISTEMATIKE E BAZUAR NË RISHIKIM TE LITERATURES.

Teona Bushati[1, 2, 3], Leart Berdica[1, 2, 3], Erion Sukaj[2, 3], Albina Ndoja[2, 3], Hacer Haltas[3].
[1]*Universiteti i Mjekësisë Tiranë,*
[2]*Universiteti i Ballkanit Perëndimor,*
[3]*Laboratorët Klinikë të Kembrixhit.*

Abstrakt
Hyrje: Paqëndrueshmëria mikrosatelitore (MSI) është një ndryshim gjenomik në të cilin mikrosatelitët, zakonisht një deri në katër përsëritje nukleotide, grumbullojnë mutacione që korrespondojnë me fshirjet / insertimet e disa nukleotideve. Fenotipi MSI është karakterizuar gjerësisht në kancerin kolorektal dhe i detyrohet mungesës së sistemit të riparimit të mospërputhjes së ADN - së. MSI kohët e fundit është evidentuar e pranishme në shumicën e llojeve të karcinomave me frekuenca të ndryshueshme (nga <1 në 30%) . Ai lidhet pozitivisht me mbijetesën, parashikon prognozën, përgjigjen ndaj terapisë imune dhe kimioterapisë. Metodat e ndryshme të zhvilluara për zbulimin e MSI në karcinoma kërkojnë marrjen në konsideratë të parametrave që ofrojnë një performancë optimale të metodës. Markerët mikrosatelitorë të përdorur duhet të jenë shumë të ndjeshëm dhe specifikë për zbulimin MSI. Në këtë përmbledhje, ne përshkruajmë të gjitha metodat e ndryshme molekulare dhe llogaritëse të zhvilluara deri më sot për zbulimin e MSI në kancer, se si ato kanë evoluar dhe jane përmirësuar gjatë viteve, si dhe avantazhet dhe disavantazhet e tyre.

Fjalë kyç: Paqëndrueshmëria e mikrosatelitit, kanceri MSI - H, metoda e zbulimit të MSI, imunohistokimia, sekuenca e gjeneratës së ardhshme, reaksioni zinxhir i polimerazës.

TERAPITË BIOLOGJIKE DHE KOMPLIKACIONET KUTANE (STUDIM KLINIK) .

Teuta Backa, Ervin Rapushi, Artur Zoto
Shërbimi Reumatologjisë, QSUNT

Abstrakt
Hyrje: Terapitë biologjike targetojnë pjesë të caktuara të sistemit imun (receptor, post receptor, ligand) të cilat nxisin inflamacionin autoimun, duke shkaktuar uljen e inflamacionit, përmirësimin e shenjave klinike. Ato si monoterapi apo të kombinuar me preparatet imunosupresor veprojnë në mënyrë komplementare për të arritur sa më shpejtë remisionin. Ato përdoren në trajtimin e AR, SPA, PSA, LES dhe sclerodermia sistemike. Grupet e preparateve të përdorura anti - citokin (anti - TNFα) , anti - interleukin (L - 1, IL - 6, IL - 17A) apo shterues të limf B (anti - CD20) , përdoren në disa sëmundje apo të jenë target terapi në një sëmundje të caktuar. Këto preparate përvec efikasitet që vleresohet nëpërmjet aktivitetit të sëmundjes, përgjatë monitorimit periodik vleresohen edhe për efektet anësore. Ne studiuam efektet anësore kutane të këtyre preparateve në manifestimet kutane në pacientët e trajtuar me Etanercept, Adalimumab, Infliximab, Golimumab, Anakinra, Tocilizumab, Secukinumab dhe Rutiximab. Për format me aplikim local (sc pfs) gjetiet më të zakonshme ishin eritema në vendin e injektimit. Pacientët nën trajtim me anti - TNFα paraqiten si efekte anësore kutane: ekzem (3 pacient) , lezione psoriaziforme (2 pacient) , vaskulti kutan (1 pacient) , tinea (3 pacient) , dermatit (1 pacient) , eritem nodoze like (1pacient) , Steven Johson (2 pacient) , granuloma cutane (2 pacient, TBC, Non Hodgin limfoma) . Për format intravenoze të terapive biologjike (Infliximab, Rutiximav) vetëm 2 pacient paraqiten urtikarie me elemntet e shokut anafilaktik. Secukinumab deri me tani ka paraqitur një profile më të sigurt në efektet anësore kutane. Si përfundim mund

të themi që efektet anësore të preparative biologjike paraqiten me incident të ulët. Rekomandimet janë që pacienti të kaloj në një grup tjetër trajtimi biologjik.

Fjalë kyç: Terapi biologjike, anti - TNFα, anti - CD20.

KIRURGJIA REFRAKTIVE – ELEMINIMI I KORRIGJIMIT OPTIK ME SYZE METODAT KIRURGJIKALE MINIMALISHT INVASIVE.

Md. Phd. Teuta Haveri
Kirurge Oftalmologe
Hygeia Eye Center
Hygeia Hospital Tiranë

Abstrakt

Hyrje: Rritja e incidence së të metave të refraksionit, vecanërisht të miopisë dhe astigmatizmit, është një fakt tashmë i pranuar dhe i vërtetuar me studime statistikore. Gjithashtu është provuar se është pasojë e mënyrës tonë të jetësë, duke përfshirë këtu orët e zgjatura të punës në pajisjet elektronike, telefona celularë dhe ekranet e kompjuterave si dhe pakësimi i orëve të kaluara në ambiente të hapura. Prej shumë vitesh deficitet e refraksionit, myopia, hypermetropia, astigmatizmi dhe presbyopia janë trajtuar me të vetmin opsion, syzat ose lentet e kontaktit. Vitet e fundit është shtuar kërkesa për të arritur një cilësi maksimale të shikimit "free from glasses", pa ndihmën e syzeve. Kërkesat vijnë kryesisht nga mosha të reja, por edhe profesione për të cilat prania e syzeve përbën pengesë në progresin e profesionit, si sportistë, policë, zjarrfikës, notarë etj. Në 20 vitet e fundit, teknikat e kirurgjisë refraktive janë perfeksionuar shumë, duke u bërë minimalisht invasive dhe duke e lejuar kirurgun të korrigjojë me saktësi dhe precision numrat e syzeve. Me ndihmën e aparaturave diagnostikuese precise si Topografia korneale, biometria okulare dhe tomografia arrihet diagnozë e shpejtë dhe më e saktë e strukturës okulare, numrave të syzeve që lejon korrigjim të saktë të numrave te pacientët, në mënyrë të saktë, të sigurtë dhe minimalisht invazive.

Metodat: Teknikat aktuale kirurgjikale të kirurgjisë refraktive diferencohen në dy grupe të mëdha teknika të trajtimit korneale dhe intraokulare. Në grupin e parë më të njohurat janë LASEK, LASIK, FEMTOLASIK, ReLEX SMILE" small incision Lenticule Exctraction, PRK etj. Në grupin e dytë bëjnë pjesë korrigjimet me anë të lenteve intraokulare kirurgjikale, Phacic Intraocular Lenses (PIOL) dhe lentet multifokale të përdorshme kryesisht për korrigjimin e presbiopisë. Paraqiten raste kirurgjikale të trajtuara në spitalin tonë, duke arsyetuar zgjedhjen e metodës kirurgjikale në bazë të diagnozës pre - operatore dhe numrit të syzeve të cdo pacienti.

Rezultatet: Një kirurgji refraktive e sukseshme dhe e sigurtë bazohet në një egzaminim të kujdeshëm të numrit të syzeve dhe strukturës okulare. Çdo sy ka strukturën e tij individuale prandaj dhe zgjedhja e teknikës kirurgjisë refraktive duhet të jetë individuale. Sot kemi në dispozicion një game të gjerë të aparaturave diagnostike si Pentacam, Ocular tomography (OCT) , mikroskopia speculare, që na ndihmojnë të përcaktojmë saktë numrin e syzave dhe teknikën kirurgjikale më të përshtatshme për secilin sy. Përsosja e aparaturave të kirurgjisë refraktive na jep mundësi sot të arrijmë korrigjime të të gjithë gamës së numrave të syzeve, në mënyrë të shpejtë dhe të sigurtë, me teknikat e avancuara dhe mini invazive të kirurgjisë refraktive si FEMTOLASIK dhe SMILE. Qëllimi kryesor është ti ofrojmë pacientit të shohë qartë pa syze, duke zgjedhur metodën kirurgjikale më të përshtatshme që balancon kërkesat e pacientit me strukturën e tij okulare.

Fjalë kyç: Ocular tomography (OCT) , kirurgji refraktive, topografia korneale.

TROMBOEMBOLIA PULMONARE TEK MOSHAT E REJA.
Dr. Toma Kalefi, Msc. Manjola Pjetri, Klea Kazazi

Abstrakt
Hyrje: Tromboembolia pulmonare (TEP) është një gjendje serioze që ndodh kur një mpiksje gjaku, zakonisht nga venat e thella të këmbëve (tromboza e venave të thella) , bllokon një ose më shumë nga arteriet në mushkëri. Kjo bllokadë ndalon rrjedhën normale të gjakut në mushkëri, duke çuar në mungesë oksigjeni në gjak dhe mund të jetë kërcënuese për jetën.
Qëllimi: Të hetohet shkalla e përhapjes, faktorët e rrezikut dhe manifestimet klinike të TEP tek të rinjtë, si dhe përmirësimi i ndërgjegjësimit për diagnostikimin dhe trajtimin e hershëm.
Metoda: Një studim retrospektiv ose studim klinik mbi rastet e dokumentuara të të rinjve me TEP.
Popullata: Pacientë të rinj, të moshës 18 - 35 vjeç, që janë diagnostikuar me TEP në një periudhë kohore të caktuar. Mbledhja e të dhënave: Të dhënat klinike mbi shkaqet, faktorët e rrezikut, trajtimin dhe rezultatet janë mbledhur nga dosjet mjekësore. Analiza: Statistika për incidencën e TEP, faktorët që ndikojnë në zhvillimin e tij, si dhe rezultatet e trajtimit për secilin rast.
Rezultatet: Përqindja e rasteve: Shkalla e përhapjes së TEP tek të rinjtë ishte më e ulët sesa tek të moshuarit, por ndodh më shpesh në pacientë me çrregullime të trashëguara të koagulimit dhe ata që përdornin kontraceptivë hormonalë. Faktorët kryesorë të rrezikut: Faktorë si shtatzënia, trauma, imobilizimi i gjatë dhe anomalitë e trashëguara u gjetën të jenë dominues. Manifestimet klinike: Simptomat kryesore përfshijnë dhimbje në gjoks, gulçim dhe kollë, ndërsa diagnoza shpesh u vonua për shkak të mungesës së faktorëve të zakonshëm të rrezikut. Trajtimi dhe mbijetesa: Shumica e pacientëve reaguan mirë ndaj trajtimit me antikoagulantë, por disa kishin komplikime të rënda për shkak të diagnozës së vonuar.
Konkluzion: Ndërgjegjësimi dhe diagnostikimi: TEP tek të rinjtë mund të jetë e nënvlerësuar për shkak të mungesës së faktorëve tradicionalë të rrezikut, ndaj është thelbësore të rritet ndërgjegjësimi në mesin e profesionistëve të kujdesit shëndetësor për rreziqet dhe shenjat klinike. Nevoja për vlerësim të hershëm, një vlerësim i kujdesshëm i faktorëve të rrezikut, edhe në mungesë të historisë mjekësore të rënduar, është thelbësor për të parandaluar komplikimet e mëtejshme. Rekomandime për trajtim, përdorimi i hershëm i antikoagulantëve dhe monitorimi i vazhdueshëm janë kyç për reduktimin e komplikimeve të TEP tek të rinjtë.

Fjalë kyç: Tromboemboli pulmonare (TEP) , Arterie pulmonare, Antikoagulantë, Komplikime pulmonare, Obeziteti, Ndërhyrje kirurgjikale

CILËSIA MIKROBIOLOGJIKE E UJIT TË PIJSHËM NË RRJETIN SHPËRNDARËS TË UJËSJELLËSIT TIRANË.
Tone Sokoli - Imeraj, Enriketa Çela, Ermenita Hysa, Mimoza Abazaj, Kristina Bajrami.
Departamenti i Laboratorëve NJVKSH Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Sëmundjet infektive, të shkaktuara nga përdorimi i ujit të pijshëm, të ndotur (me baktere patogjene, viruse, protozoarë ose parazitë) , kanë përhapje shumë të gjerë. Rrisku i dëmtimit shëndetësor nga përdorimi i ujit të ndotur mund të rritet, duke sjellë pasoja në shendetin publik.
Qëllimi: Studimi i cilësisë mikrobiologjike të ujit të pijshëm në rrjetin shpërndarës të Ujësjellësit Tiranë.
Materiali dhe metoda: Në këtë punim është studiuar cilësia e ujit të pijshëm në rrjetin shpërndarës të ujësjellësit Tiranë, për periudhën Janar - Dhjetor 2022, me anë të egzaminimeve mikrobiologjike. Janë marrë në studim 31 pika kontrolli (mostra uji) ditore. Indikatorët kryesorë

të monitorimit janë E. coli, Streptokoku Fekal. Ngarkesa bakteriale e mostrave të analizuara është përcakuar me metodën e tubave të shumëfishtë në 100 ml ujë.
Rezultati: U egzaminuan 7527 mostra uji në total, prej të cilave 5. 7% e mostrave të ekzaminuara nuk janë në normat e lejuara. Vlerësimi i rezultateve është bazuar në Standartet Ndërkombëtare të ujit të pijshëm, OBSH - KE, si dhe në Vendimin nr. 379, datë 25. 05. 2016 Për miratimin e rregullores "Cilësia e ujit të pijshëm".
Konkluzione: Mendojmë se cilësia mikrobiologjike e ujit të pijshëm është dëmtuar gjatë shpërndarjes në rrjetin e ujësjellësit, nga amortizimi i tubacioneve të ujit, ndërhyrjet e parregullta në rrjetin e ujësjellësit, presioni negativ që formohet në rrjet gjatë ndërprerjeve të ujit, intersektimet me rrjetin e ujrave të përdorura. Vërehet lidhje e fuqishme dhe statistikisht e rëndësishme ndërmjet nivelit të ndotjes dhe nivelit të klorit në pikat e kontrollit. p<0. 001.

Fjalë kyç: Cilësia e ujit të pijshëm, uji i rrjetit shpërndarës, indikatorë bakterialë të ndotjes.

TRENDI I VDEKSHMËRISË NGA GJAKDERDHJET NË TRU PËR PERIUDHËN 10 VJEÇARE.

Trimor Aliu

Abstrakt
Hyrja: Gjakderdhja në tru quhet një hemorragji intrakraniale ose një gjakderdhje në tru. Është një urgjencë mjekësore që duhet trajtuar menjëherë. Kafka mbyll trurin dhe çdo gjak që rrjedh nga një hemorragji mund të shtrydhë indet e trurit dhe t'i dëmtojë ato. Gjakderdhja e tepërt mund të shkaktojë ngjeshje aq të rëndë sa gjaku i pasur me oksigjen nuk mund të arrijë në indin e hemorragjisë së trurit. Edema cerebrale, ose ënjtja e trurit, mund të rezultojë nga mungesa e oksigjenit. Vetëm 20% e pacientëve me hemorragji intracerebrale parashikohet të jetojnë me funksion të plotë gjashtë muaj pas lëndimit. Rritja e presionit intrakranial të shkaktuar nga këto simptoma të gjakderdhjes së trurit mund të dëmtojë parenkimën e trurit dhe potencialisht të rezultojë në hernie.
Qëllimi i punimit: Qëllimi i këtij punimi është të analizohet trendi i vdekshmërisë nga gjakderdhjet në tru për periudhën 10 vjeçare sipas statistikave në periudhën 2010 – 2020.
Materiali dhe metodologjia: Hulumtimi është i tipit retrospektiv, deskriptiv. Rastet janë marrë duke u bazuar në të dhënat nga ASK për mortalitetin.
Rezultatet: Sipas gjinisë, është analizuar vdekshmëria nga sëmundjet cerebrovaskulare (I60 - I69) sipas viteve, ku shihet se përqindja e vdekshmërisë te femrat ka qenë më e ulëta në vitin 2014 me 45% dhe më e larta në vitin 2012 me 51. 4%, ndërsa përqindja e vdekshmërisë në meshkuj shihet se ka qenë më e ulëta në vitin 2019 me 48. 7% dhe më e larta në vitin 2014 me 55%.
Në raportin Meshkuj - Femra për sa i përket sëmundjeve cerebrovaskulare (I60 - I69) vërejmë se meshkujt kanë një përqindje më të lartë të vdekshmërisë prej 51%, në raport me femrat me 49% për sa i përket periudhës 2010 - 2020 në Kosovë.

Fjalë kyç: Vdekshmëria, gjakderdhjet në tru, periudha 10 vjeçare, Kosovë.

STRESI DHE SËMUNDJET AUTOIMMUNE.
Dr. Tringa Nikqi

Abstrakt
Etiologjia e sëmundjeve autoimune është multifaktoriale: faktorët gjenetikë, mjedisorë, hormonalë dhe imunologjikë konsiderohen të gjithë të rëndësishëm në zhvillimin e tyre. Megjithatë, fillimi i të paktën 50% të çrregullimeve autoimune i është atribuar faktorëve psikosocial. Stresi fizik dhe psikologjik është përfshirë në zhvillimin e sëmundjeve autoimune, pasi studime të ndryshme kanë vërtetuar që stresi kronik çrregullon mekanizmin normal imunitar. Për më tepër, shumë studime retrospektive zbuluan se një përqindje e lartë (deri në 80%) e pacientëve raportuan stres të pazakontë emocional përpara fillimit të sëmundjes. Fatkeqësisht, jo vetëm që stresi shkakton sëmundje, por edhe vetë sëmundja shkakton stres të konsiderueshëm tek pacientët, duke krijuar një rreth vicioz. Studimet e fundit vertetojne gjithmonë e më shumë lidhshmerine mes stresit dhe paraqitjes se semundjeve autoimune. Hormonet neuroendokrine te liruara si pergjigje ndaj stresit shkaktojne disbalance hormonale duke nxite prodhimin e citokinave, dhe duke rezultuar ne autoimunitet. Trajtimi i sëmundjes autoimune duhet të përfshijë menaxhimin e stresit dhe ndërhyrjen e sjelljes për të parandaluar çekuilibrin imunitar të lidhur me stresin. Perveq traumes, infeksionit dhe shkaqeve te tjera, stresi gjithmone duhet te mirret parasysh ne zhvillimin dhe perkeqesimin e semundjes autoimune.
Fjalë kyç: Stresi, semundjet autoimune, sistemi imunitar, stresi kronik, kortizoli, inflamacioni, faktorët psiko - social, menaxhimi i autoimunitetit.

REKOMANDIMET MË TË FUNDIT TË EULARIT PËR TRAJTIMIN E POLIMIALGJISE RHEUMATIKE.
Valbona Duraj, Enerik Guci, Armonela Gremi, Ornela Gelaj.
Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Polymyalgia rheumatica (PMR) është sëmundja inflamatore reumatike më e zakonshme që prek njerëzit më të medhenj se 50 vjeç dhe është 2 - 3 herë më e zakonshme tek gratë. Simptomat më të zakonshme janë dhimbja dhe ngurtësimi mëngjesor në shpatulla dhe legen. Fillimi mund të jetë akut ose të zhvillohet brenda disa ditësh ose javësh.
Objektivi: Vendos terapinë më të përshtatshme për pacientët që vuajnë nga PMR sipas rekomandimeve të fundit të Eularit.
Metodat: Vlerësimi i Rekomandimeve, Metodologjia e Vlerësimit, Zhvillimit dhe Vlerësimit (GRADE) u perdor si baze për projektin. Prandaj, drejtimi dhe forca e rekomandimeve bazohen në cilësinë e rasteve, efekteve të dëshirueshme dhe të padëshirueshme, vlerave laboratorike dhe preferencave të pacientëve dhe mjekëve. Menaxhimi i PMR me arterit me qeliza gjigante (GCA) , artrit reumatoid (RA) ose semundje të tjera që shfaqen me karakteristika PMR ose qe imitojne PMR nuk trajtohen nga këto rekomandime.
Rezultatet: Rekomandohet fuqimisht përdorimi i glukokortikoideve në vend të NSAID në pacientët me PMR, me përjashtim të përdorimit të mundshëm afatshkurtër të NSAIDs dhe / ose analgjezikëve në pacientët me PMR me dhimbje të lidhura me semundje të tjera. Rekomandohet fuqimisht përdorimi i kohëzgjatjes minimale efektive të individualizuar të terapisë me GK në pacientët me PMR. Rekomandohet kushtimisht përdorimi i dozës minimale efektive GC brenda një intervali prej 12, 5 - 25 mg ekuivalenti prednisone në ditë si trajtimi fillestar i PMR. Një dozë fillestare më e lartë e prednizonit brenda këtij intervali mund të merret në konsideratë në pacientët me një rrezik të lartë të rikthimit te simptomave dhe rrezik të ulët të efekteve anësore, ndërsa në pacientët me sëmundje shoqëruese dhe faktorë të tjerë rreziku për efektet anësore të lidhura me GK, mund të preferohet një dozë më e ulët. Rekomandohet kushtimisht të merret në konsideratë

futja e hershme e MTX përveç GK - ve, veçanërisht në pacientët me rrezik të lartë të rikthimit dhe / ose terapisë së zgjatur, si dhe në rastet me faktorë rreziku, sëmundje shoqëruese dhe / ose medikamente shoqëruese ku efektet anësore të lidhura me GK kanë më shume gjasa të ndodhin. Rekomandohet fuqimisht kundër përdorimit të agjentëve bllokues te TNFα për trajtimin e PMR. **Përfundimet:** "Përmirësimi klinik" u pa tek pacientët tanë gjatë ndjekjes duke përdor këto rekomandime. Çdo pacient i trajtuar për PMR duhet të monitorohet me vlerësimet e mëposhtme: faktorët e rrezikut dhe evidenca për efektet anësore të lidhura me steroidet, sëmundjet shoqëruese, medikamente të tjera përkatëse, dëshmi dhe faktorë rreziku për rikthim / terapi të zgjatur. Follow up sugjerohet çdo 4 - 8 javë në vitin e parë, çdo 8 - 12 javë në vitin e dytë, dhe në rast rikthimi te simptomave ose kur prednizoni zvogëlohet dhe ndërpritet.

Fjalë kyç: Polymyalgia rheumatica, menaxhimi i PMR, TNFα.

PËRQASJA MULTIDISIPLINARE NË MENAXHIMIN E ENDOKARDITIT INFEKTIV.

Valbona Gashi
Infektolog, Spitali Hygeia Tiranë

Abstrakt

Hyrje: Endokarditi infektiv është një sëmundje me impakt të rëndësishëm në shëndetin global, që karakterizohet nga infeksioni mikrobial që afekton valvulën kardiake (native apo prosthetike) , endokardin, murin septal apo i mbivendosur në një device kardiak. Infeksioni mund të jetë akut, subakut apo kronik. Valvula më e prekur është ajo aortike, rrallë mund të kemi prekje bivalvulare. Shkaktarët mikrobiale janë të shumtë, më i shpeshtë në endokarditin akut është S. aureus. Faktorët e riskut përfshijnë: sem. kongenitale kardiake, valvul prostetike / device kardiak, patologji onkologjike, sëmundje renale kronike / dialize, sëmundje autoimune, drug - abuse. Shpeshherë e gjejmë si patologji të mbivendosur në pacientë të cilët kryejnë procedura të ndryshme invasive apo catether - related. Simptomat e sëmundjes janë tepër të larmishme, dhe mund të kemi prekje të shumë sistemeve, por ndonjeherë pacientët mund të shfaqin shenja të lehta apo të përgjithshme si dobësi apo djersitje. Në rastet kur simptomat janë diskrete, pacientët shpeshherë nuk ekzaminohen, diagnostikohen apo trajtohen në kohë. Meqënëse paraqitja simptomatike është variable, pacientët me endokardit infektiv mund të paraqiten për vizitë te mjekë të ndryshëm si mjeku i familjes, i urgjencës, infeksionisti, neurologu apo kardiologu. Diagnoza konsiston në ekzaminimin e kujdesshëm objektiv, ekzaminimet laboratorike dhe mikrobiologjike, ku ajo imazherike (echokardiografi kardiake / TEE) mbetet përfundimtare / konfirmuese. Studimet e fundit theksojnë rëndësinë e ekipeve multidisiplinare (kardiolog, kardiokirug, infeksionist, mikrobiolog, radiolog, neurolog, reanimator / intensivist) në diagnostiminin e saktë dhe të shpejtë, si dhe ndjekjen e pacientëve in - dhe out - hospital. Megjithë përparimet në aspektin diagnostik, mjeksor apo kirurgjikal, endokarditi infektiv ka një mortalitet të lartë: in - hospital 24%, 30% në 3 vitet e para. Literatura raporton disa faktorë prognostike të lidhur me mortalitetin e pacientëve si: mosha e avancuar, endokardit i V. prosthetike, S. aureus, co - morbiditete, komplikacionet e hershme. Kjo review fokusohet në ndryshimet e hasura në dekadat e fundit në lidhje me epidemiologjinë, mikrobiologjinë dhe diagnozën e sëmundjes, ashtu si dhe në ndryshimet në trajtimin medikamentoz dhe kirurgjikal. Ndryshimet sinjifikante vihen re si pasojë e shtimit te rasteve me valvula prosthetike, ato te lidhura me infeksionet nosocomiale, shtimin e rasteve me petiologji te staphylococcut, apo shtim të pacientëve me moshë të avancuar me dëmtime degjenerative valvulare si popullata me vulnerable për këtë lloj infeksioni. Optimizimi i terapisë antimikrobike (zgjedhja e antibiotikëve, doza dhe kohëzgjatja) , ndërhyrjes kirurgjikale (kur dhe si duhet kryer) , dhe parandalimi i komplikacioneve

perivalvulare dhe embolike mbetet sfida e ekipeve multidisiplinare, e cila kërkon investigime të mëtejshme.

Fjalë Kyc: Endokardit, mikrobiologji, kardiologji etj.

ETHJA MESDHETARE FAMILJARE: STRATEGJITË PËR OPTIMIZIMIN E DIAGNOZËS DHE MENAXHIMI AFATGJATË. STUDIM RASTI.

Dr. Valbona Salko, Prof. Asc. Artur Zoto, Prof. Teuta Backa, Dr. Florenc Spaho.
Qëndra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë.

Abstrakt
Ethja Mesdhetare Familjare (EMF) , e cila njihet gjithashtu si poliseroziti rekurent, është një çrregullim autoinflamator hereditar që karakterizohet kryesisht nga episode të shkurtra rekurente të peritonitit, pleuritit dhe artriteve, të cilat zakonisht bashkëshoqërohen me ethe. Ataket e para zakonisht fillojnë që në fëmijëri, në përafërsisht 90% të rasteve fillimi i sëmundjes është para moshës 20 vjec. EMF është një diagnozë klinike, por mund të mbështetet me teste gjenetike. Në një pakicë pacientësh që i përkasin një grupi etnik të caktuar mund të përdoret dhe testimi për një numër të limituar të gjeneve. Mutacioni në gjenin e *MEFV* (Mediterranean fever) duket se është shkaktar i sëmundjes në shumicën e rasteve. Frekuenca e EMF varet nga prejardhja etnike e popullsisë. Për ti mbijetuar persekutimit etnik dhe fetar shumë familje të mesdheut u konvertuan në fe të tjera ose u martuan me anëtarë të grupeve të tjera etnike duke bartur në këtë mënyrë dhe duke shpërdarë mutacionin e gjenit *MEFV*. Rezultatet e testeve rutinë të gjakut të kryera gjatë fazës akute të atakeve të Ethes Mesdhetare (EMF) janë jospecifike. Nivelet e reaktantëve të fazës akute (si, protein C - reactive, ERS, amyloidi A, fibrinogjeni) rezultojnë të rritura. Leukocitet gjithashtu mund të jenë të rritura gjatë atakeve. Nivelet e këtyre parametrave zakonisht normalizohen pas përfundimit të atakut. Proteinuria në analizën e urinës duhet të jetë një sinjal për mundësine e pranisë se amiloidozës; Për shkaqe të panjohura deri më sot, evidentohet hematuri në 5% të pacientëve. Synimi i terapisë është reduktimi i morbiditetit dhe parandalimi i komplikacioneve. Colchicina është bari i zgjedhur; pacientët të cilët nuk i përgjigjen terapisë me kolkicinë ose nuk e tolerojnë atë mund të përfitojnë nga shtimi ose zëvëndësimi i agjentëve biologjike që inhibojnë interleukinën - 1. Nga ky grup barnash: canakinumab, anakinra dhe rilonacept kanë demostruar efikasitet. Strategji të tjera diagnostikuese dhe trajtuese janë ende në studim.

Fjalë kyç: Barna, atak, pacient.

VLERESIMI NË REANIMACION I HEMORRAGJIVE GASTROINTESTINALE.

Dr. Vanion Çinari, MD
Shërbimi Anestezi - Reanimacion, QSUNT "Nënë Tereza"
Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Intensivistët përballen me hemorragji gastrointestinale (GI - b) si çrregullimi primar ose si komplikim i sëmundjeve të tjera, edhe pse është bërë përparim në vlerësimin dhe trajtimin e këtyre hemorragjive. Pacientët duhet t'i nënshtrohet endoskopisë për të diagnostikuar, vlerësuar dhe trajtuar çdo lezion që ka dhënë hemorragjinë.
Materiale dhe metodat: Hemorragjia akute gastrointestinale e tillë si hematemesis dhe melena mund të jetë një gjendje e rëndë dhe mund të kërkojë shtrimin ne Reanimacion. Në abstract

paraqiten të dhënat nga literaturë që përshkruajnë klinikën e pacientëve dhe të sëmurë kritikë me hemorragji gastrointestinale dhe identifikimin e faktorëve të rrezikut që mund të çojnë në shok hemorragjik, hiperlactatemia, transfuzion gjaku.
Diskutimi: Ju paraqesim linjat e trajtimit ëe mjekëve intensivistëve në lidhje me parandalimin e GI - b të sipërme, trajtimin e GI - b të sipërm pa lidhje me hipertensionin portal, trajtimin e GI - b të sipërm të rileated në hipertensionin portal, menaxhimin e GI - b para diagnozës endoskopike dhe menaxhimin e supozuar të ulët GI - b. Përparësia e parë është të sigurohet që pacienti të jetë hemodinamikisht i qëndrueshëm! A kërkon gjithmonë pranimin në njësinë e kujdesit intensiv për monitorim, reanimacion fluid, hemotranfuzion. . . ?
Përfundime: Shkaku më i shpeshtë i hemorragjise së sipërme gastrointestinale ishte variçet ezofagale dhe zakonisht arrinin fazën III. Shkaku jo variceal i hemorragjisë ishte kanceri gastrik. Vdekshmëria është e lartë në pacientin me hemorragji gastrointestinale në ICU. Ashpërsia dhe vdekshmëria janë të lidhura me vendndodhjen e sipërme të hemorragjisë, shokut, hipoalbuminemisë, NAID - ve dhe kortikosteroideve.

Fjalë kyç: ICU, hemorragji gastrointestinale, fibrogastroskopi.

NIVELI I STRESIT TEK NËNAT TË CILAT KANË FËMIJËT TË HOSPITALIZUAR NË RTIN.

Vasilika Cina[1], Sosjana Baja[2], Evelina Kreko[2] Alma Hysa[2], Drita Bujari[2], Guriel Nasto[2] Prof. Asoc. Alketa Qosja (Hoxha)
[1, 2] Mjeke Pediatre - Neonatologe pranë SUOGJ "Koço Gliozheni"
[3]Shefe e Shërbimit te Neonatologjisë

Abstrakt
Hyrje: Me rritjen e jetëgjatësisë së fëmijëve prematurë, gjëndja psiko - sociale e familjes së këyre fëmijëve po merr gjithmonë e më shumë vëmendje. Lindja e një fëmije prematur është një situatë stresuese për prindërit dhe për këtë arsye shumë ndërhyrje janë apikuar për të minimizuar këtë stres. Mbijetesa e foshnjave premature dhe ekstremisht premature është rritur dhe në vendin tonë. Për këte arsye kemi ndërmarrë këtë studim për të vlerësuar gjendjen psiko - emocionalë të nënave që kanë të hospitalizuar fëmijët e tyre në Repartin e Terapisë Intensive Neonatale (RTIN) .
Qëllimi: Vlerësimi i faktorëve që ndikojnë në stresin e nënave që kanë fëmijët e shtruar në RTIN.
Metodologjia: Pyetësori i validuar nga shërbimi i Neonatologjisë së SUOGJ "Koço Gliozheni" përmban këto fusha: të dhënat demografike të nënës, gjendja e fëmijës, ndjesia e ("dhënies hua të fëmijës") , zhurmat dhe ndotja ambientale në RTIN (zhurmat, dritat etj.)
Rezultatet: Gjatë vitit 2023 kanë lindur në SUOGJ "Koço Gliozheni" 3622 foshnja, nga të cilat 511 janë transferuar në repartin e terapisë intensive neonatale (14, 1% e totalit të foshnjave të lindura) . Prej tyre 411 foshnja ose 80% e të transferuarve janë foshnja premature me moshe barre nën 37 javë, 100 foshnja ose 20% e tyre janë foshnja të linduar në term (mbi 37 javë) . Në këtë studim moren pjesë 449 nëna. Nga studimi u përjashtuan 32 nëna foshnjat e të cilave bënë exitus letalis, 10 nëna –foshnjat e të cilave paraqitën anomali të rëndë kongenitale dhe 20 nëna - foshnjat e të cilave u transferuan menjëherë pas lindjes në repartin e terapisë intensive pediatrike në QSUNT. Të gjitha nënat referuan se ishin të shqetësuara në lidhje me gjëndjen shëndetësore të fëmijës dhe të ardhmen e tij. Rreth 30% e tyre referuan që jo gjithmonë merrnin informacion të mjaftueshëm mjekësor dhe ju merrej mendim në lidhje me qëndrimin që duhet mbajtur ndaj foshnjës. Asnjë nga nënat nuk e shikonte negative praninë e dritës dhe zhurmave, madje kërkonin që të kishte sa më shume dritë në mënyrë që të mund të shihej “sa më mirë” foshnja e tyre.
Konkluzion: Nënat të cilat kanë fëmijet të hospitalizuar ne repartin e terapise intensive neonatale paraqesin nivel të lartë stresi dhe për këtë arsye kanë nevojë për mbështetje psiko - sociale dhe

informacion te vazhdueshëm. Prindërit duhet të jenë pjesë e diskutimeve dhe vendimmarrjes për qëndrimin që duhet të mbahet për foshnjën.

Fjalë kyç: Prindër, foshnjë premature, stres psiko - emocional, staf shëndetësor.

TOMBOCITOPENITË AUTOIMUNE, DIAGNOZA DIFERENCIALE.

MD Vasilika Gjika, Dr. Shk. Ervin Rapushi, Prof. Asc. Dorina Ruci, Prof. Dr. Teuta Backa
Shërbimi i Reumatologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Trombocitopenitë autoimune klasifikohen si çrregullime hematologjike të karakterizuara nga trombocitopenia periferike, e shkaktuar kryesisht nga prania e autoantitrupave antitrombocitare. Pacientët mund të paraqiten me kuadro të ndryshme klinike që nga hemorragjitë kutane dhe mukozale deri në hemorragjitë masive jetë - kërcënuese organore. Patologjitë kryesore që përfshihen në diagnozën diferenciale të trombocitopenive autoimune janë: PTI (purpura trombocitopenike imune) , PTT (purpura trombocitopenike trombotike) dhe aPTT (purpura trombocitopenike trombotike e fituar) . PTI shkaktohet nga prania e antitrupave IgG ndaj glikoproteinave IIb - IIIa të membranës trombocitare. Karakterizohet klinikisht nga shfaqja e petekieve, pupurave, ekimozave kryesisht në ekstremitete, gingivorragji, menorragji te femrat. Format e rënda me hemorragji cerebrale ose prekje gastrointestinale janë të rralla. PTT shkaktohet nga mungesa ose ulja e lindur e aktivitetit të enzimës ADAMS13. Karakterizohet nga pentada: trombocitopeni, temperaturë, anemi hemolitike, prekje renale dhe prekje neurologjike. aPTT shkaktohet nga deficiti i thellë i fituar i enzimës ADAMS13 si pasojë e pranisë së autoantitrupave inhibitorë. Karakterizohet nga tromboza sistemike mikrovaskulare të cilat çojnë në trombocitopeni të thellë, anemi hemolitike e deri në insuficiencë organore. Diagnoza diferenciale e këtyre patologjive paraqet sfidë për shkak të kuadrit klinik të ngjashëm me të cilin mund të manifestohen. Një element të rëndësishëm në diferencim përbëjnë ekzaminimet laboratorike (kryesisht kuadri hematologjik) si dhe ato imunologjike për të vlerësuar praninë e antitrupave specifike. Trajtimi në pjesën më të madhe të rasteve është i ngjashëm dhe përfshin kortikoterapinë si linjë e parë trajtimi, plazmaferezën, imunoglobulinat intravenoze si dhe imunosupresorët.
Përfundime: Trombocitopenitë autoimune përbëjnë patologji të cilat mund të rezultojnë edhe fatale për pacientin në varësi të formës së tyre. Për këtë arsye diagnostikimi i shpejtë dhe diferencimi mes tyre është i rëndësishëm për ndërhyrjen në kohë me trajtimin e përshtatshëm.

Fjalë kyç: Trombocitopeni, PTT, PTI, a - PTT, diagnozë diferenciale, antitrupa, hemorragji, petekie, ekimoza, insuficiencë organore, trombozë, kortikoterapi, imunosupresorë.

RËNDËSIA MJEKËSORE E MËNYRËS SË PLOTËSIMIT TË CERTIFIKATËS SË VDEKJES.

Velsa Maloku

Abstrakt
Hyrja: Certifikata e vdekjes është një regjistrim i përhershëm, ligjor i vdekjes që shërben për disa qëllime si: dokumentacion legal që personi i emëruar ka vdekur, informacione për të vdekurin si mosha, raca, seksi, data e lindjes, vendi i lindjes dhe informata tjera përshkruese. Kjo certifikatë gjithashtu përdoret për të vlerësuar shkakun, mekanizmin dhe mënyrën e vdekjes. Saktësia dhe seriozitetі i përpilimit të certifikatës së vdekjes ka vlera të padiskutueshme për

probleme demografike të njohjes së shkaqeve të vdekshmërisë së popullatës si dhe studime statistikore në ndihmë të shëndetit publik. Pasaktësitë çojnë në gabime në studimet e bazuara në popullatë që mbështeten në këto statistika.
Qëllimi i punimit: Qëllimi i këtij punimi është të potencojë rëndësinë e certifikatës së vdekjes si dokument ligjor përmes të cilit bëhet grumbullimi i të dhënave jetike për popullsinë e një vendi dhe shkaktarëve të vdekjes së asaj popullate. Kjo është arritur përmes analizimit të certifikatës së vdekjes si dokument i tërë me theks të veçantë në mënyrën e plotësimit të shkakut të vdekjes dhe studimit të certifikatave të vdekjes të plotësuara nga institucionet e kujdesit terciar në Kosovë nga profesionistët shëndetësor.
Metoda e punës: Ky është një studim retrospektiv i realizuar në Qendrën Klinike Universitare të Kosovës, përkatësisht në Klinikën Emergjente dhe Klinikën e Kirurgjisë. Janë studiuar 33 certifikata të vdekjes të pacientëve që kanë vdekur nën kujdesin e profesionistëve mjekësor në ambientet spitalore. Është bërë grumbullimi i të dhënave demografike si mosha, gjinia dhe vendbanimi. Nga e tërë përmbajtja e certifikatës së vdekjes rëndësi e veçantë i është kushtuar mënyrës së plotësimit të shkakut aktual, kalimtar dhe primar të vdekjes.
Rezultatet: Nga certifikatat e analizuara 100% të tyre kishin së paku një shkallë gabimi. Gabimet më të shpeshta ishin përdorimi i ngarjeve terminale, sekuencimi jo i saktë i sëmundjeve dhe mos plotësimi i të gjithave rubrikave të certifikatës së vdekjes. Nuk është vërejtur dallim mes mjekëve të specializimeve të ndryshme në shpeshtësinë e gabimeve gjatë plotësimit të certifikatës së vdekjes.
Konkludimi: Ky studim e rithekson rëndësinë mjekësore të plotësimit të certifikatës së vdekjes. Edhe përkundër rëndësisë së jashtëzakonshme, përmes të cilës fitohen të dhëna mbi shkaqet e vdekjes së popullatës së një vendi, shkalla e gabimeve gjatë plotësimit të tyre mbetet mjaft e lartë. Gjatë hulumtimit tonë të gjitha certifikatat e vdekjes të analizuara kanë pasur së paku një shkallë gabimi. Gabimet më të shpeshta ishin përdorimi i ngarjeve terminale, sekuencimi jo i saktë i sëmundjeve dhe mos plotësimi i të gjithave rubrikave të certifikatës së vdekjes. Duke kuptuar llojet e gabimeve më të shpeshta që ndodhin në certifikatat e vdekjes, institucionet akademike dhe spitalore mund të implementojnë programe që edukojnë profesionistët e të gjithave fushave mjekësore se si bëhet plotësimi i saktë i tyre në mënyrë që statistikat vitale të popullatës të jenë sa më të sakta.

Fjalë kyç: Certifikatë, vdekje, sëmundje.

VLERËSIMI I DUHANPIRJES TE ADOLESHENTËT E RINJ NË KOMUNËN E FERIZAJT.

Veron Ismajli[1], Ibadete Bucaliu[2], Valza Ismajli[1]
[1]*Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare, Ferizaj, Kosovë*
[2]*Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare, Ferizaj, Kosovë*

Abstrakt
Hyrje: Pirja e duhanit vazhdon të jetë një shqetësim i madh për shëndetin publik, veçanërisht për shkak të përhapjes së tij të lartë midis adoleshentëve dhe të rinjve. Studime të shumta raportuan fillimin e pirjes së duhanit si dukuri që ndodh shpesh gjatë adoleshencës, dhe shumica e të rriturve që pinë duhan çdo ditë e kanë nisur këtë zakon para moshës 18 vjeç, dhe marrja e hershme e duhanit lidhet me probalitet më të prirur për të pirë duhan më tutje në vitet e mëvonshme të jetës. Raporti nga OBSH - së zbuloi se pirja e duhanit është një sfidë thelbësore për shëndetin e fëmijëve dhe adoleshentëve sipas studimit të fundit të Sjelljes Shëndetësore në Fëmijët e moshës shkollore (HBSC) , veçanërisht tek 15 - vjeçarët.

Qëllimi i studimit: është të vlerësoj sjelljen e adoleshentëve të rinj ndaj duhanpirjes dhe ndërgjegjësimin e tyre mbi sëmundjet që lidhen me duhanpirjen dhe faktorët që nxisin fillimin e pirjes së duhanit.
Metodologjia: Eshtë kryer një anketë ndërseksionale për të vlerësuar zakonet e pirjes së duhanit. Një total prej 300 pjesëmarrësish përfunduan anketën mes marsit dhe majit 2024 të ofruar në formë fizike për vet - plotësim në mënyrë vullnetare personave të moshës 13 deri 15 vjeç që jetojnë në qytetin e Ferizajt.
Rezultate: Struktura e kampionit të studimit përfshin më shumë femra 55. 67% dhe meshkuj 44. 33%. Njëzet e tre për qind (69 / 300) kanë provuar tashmë një nga produktet e duhanit (cigaret, cigaret elektronike dhe shisha. Përdorimin e cigareve aktualisht e vazhdonin 10. 6% prej tyre, konkretisht 7% e meshkujve dhe 3. 6% e femrave. Forma e preferuar nga pirësit e duhanit ishte cigarja 57. 9%, pasuar nga forma me shishe 34. 7% dhe cigare elektronike 7. 2%. Nga përdoruesit aktual pirjen e duhanit në moshën 13 vjecare e kishin filluar 34. 3% prej tyre, derisa 43. 75% deklaruan moshën 15 vjeqare dhe 21. 8% raportuan në fillimin e duhan pirjes në moshën 14 vjeqare. Të anketuarit shprehen perceptimet e tyre për rreziqet dhe sëmundjet e lidhura me duhanin, për kancerin e mushkërive 82% prej tyre, derisa 59% raportuan sëmundjet e zemrës dhe 37% për astmën. Ndikimi i i bashkëmoshatarëve (52%) , stresi (17%) dhe kurioziteti (15%) u identifikuan si arsye për fillimin e pirjes së duhanit.
Konkluzione: Gjetjet e studimit tonë siguruan të dhëna në të kuptuarit e situatës rreth duhanpirjes tek adoleshentët e rinj. Duhet bërë më shumë punë për parandalimin dhe trajtimin e pirjes së duhanit tek adoleshentët, të cilët janë në rrezik të shtuar për përdorim dhe varësi nga nikotina. Ndërhyrjet përmes programeve edukative do të ishin të dobishme në këshillimin e sjelljes.

Fjalë Kyç: Duhanpirje, adoleshent, studim etj.

TRAJTIMI I MELANOMËS NË STADE TË AVANCUARA NË SHQIPËRI.
[1]Dr. Veton Gashi, [2]Dr. Rilind Bajraliu
[1]Doktor i Mjekësisë
[2]Specializant i Kirurgjisë së Përgjithshme - QSUT

Abstrakt
Hyrje: Melanoma është një neoplazi që e merr origjinën nga qelizat melanocitike ose nga qelizat që derivojnë nga melanocitet. Eshtë një patologji me malinjitet të lartë. Emërtime të tjera për këtë kancer përfshijnë; melanoma malinje dhe melanoma e lëkurës. Shumica e qelizave të kësaj neoplazie prodhojnë melanine, prandaj shpesh herë ato janë me ngjyrë kafe ose të zezë. Por, disa melanoma nuk prodhojnë melaninë dhe mund të duken rozë, të zbehta apo edhe të bardha. Melanomat mund të zhvillohen kudo në lëkurë, por ato kanë më shumë gjasa të fillojnë në trung (gjoks dhe shpinë) tek meshkujt dhe në këmbë tek femrat. Qafa dhe fytyra janë vende të tjera mjaft të zakonshme. Faktor rreziku: predispozicioni gjenetik, ekspozimi ne rreze UV, prania e nevuseve.
Qëllimi: Të vlerësojë aspektin epidemiologjik të melanomës duke përfshirë gjininë, grupmoshat, shpërndarjen gjeografike dhe shpërndarjen sipas viteve. Të paraqesë aspektin terapeutik duke përfshirë mutacionet dhe mjekimet kryesore të melanomës, variacionet e lokalizimeve të lezionit parësor si dhe metastazat. T'i vlerësoj pacientët në bazë të klasifikimeve Bresloë dhe Clark Të vlerësojë rekurencat dhe ndjekjen e pacientëve.
Metodologjia: Të dhënat e këtij studimi u mundësuan nga kartelat e pacientëve të trajtuar për melanomë në Shërbimin e Onkologjisë përgjatë viteve 2016 – Mars 2022. Numri total i rasteve me melanomë të marra për studim përgjatë ketyrë viteve është 58.
Rezultatet: Në aspektin epidemiologjik vihet re një predominim i gjinisë mashkullore 66% (38 raste) , përkundrejt gjinisë femërore me 34% (20 raste) . Grupmosha më e prekur nga melanoma

është 61 - 70 vjeç me 22 raste, ndërsa grupmosha me pak e prekur është 0 - 20 vjeç. Mosha më e ulët është 28 vjeç, ndërsa më e lartë është 80 vjeç. Sipas studimit tonë qyteti me numrin më të lartë të rasteve me melanomë është qyteti i Tiranës me 16 raste. Në qytete si Saranda dhe Lezha nuk u gjetën raste me melanomë. Viti me numrin më të lartë të rasteve është viti 2021 me 15 raste, ndërsa viti me numrin më të ulët është viti 2016 me 4 raste. Sipas profesionit rezulton se "punëtorët" janë më të prekurit nga melanoma me 17 raste apo 32. 7%. Sipas lokalizimit të lezionit parësor, regjioni " capitis " rezluton të jetë më i prekuri, ndërsa regjioni i dytë më i prekur është ai torako - aksillar. Prej 58 rasteve të diagnostikuara me melanomë, në 20 prej tyre nuk janë gjetur metastaza (M) . Në 24 prej tyre janë gjetur metastaza (M) , ndërsa në 14 raste janë gjetur metastaza vetëm në limfonoduj (N) . Nga 58 pacientë me melanomë, 15 prej tyre kanë pasur rekurenca (të paktën një episod) pas ndërhyrjes kirurgjikale. Nga studimi jonë kemi nxjerrë përfundimin se medikamenti më i përdorur në Shërbimin e Onkologjisë në Shqipëri është Dabrafenib75mg.

Konkluzionet: Nga studimi jonë u arrit në përfundimin se meshkujt janë më të prekur se sa femrat dhe grupmosha më e prekur është ajo e 61 – 70 vjeç me 22 raste. Sipas lokalizimit të lezionit parësor, regjioni " capitis " rezluton të jetë më i prekuri, ndërsa regjioni i dytë më i prekur është ai torako - aksillar.

Fjalë kyç: melanoma, melanocitet, neoplazia, lëkur

SONDAZH MBI RRITJEN E NDËRGJEGJËSIMIT TË STUDENTËVE NË UNIVERSITETIN "ALDENT" TIRANË PËR PËRMIRËSIMIN E SITUATËS NE LIDHJE ME SHENDETIN.

Viktor Kasapi, Rosarja Tafxhafa, Elona Lika, Majlinda Naco, Ejona Kacurri

Abstrakt

Qëllimi: Qëllimi kryesor i ketij studimi në studentet e universitetit "ALDENT" ka qënë të sigurojë të dhëna të sakta për shprehitë dhe sjelljet lidhur me shëndetin dhe faktorët mbrojtës tek studentet dhe të vendoset trend për sjelljet në lidhje me shëndetin në funksion të vlerësimit të promovimit shëndetësor tek të rinjtë dhe në universitete.

Materiali dhe metoda*:* Ky studim epidemiologjik transversal u krye per periudhen maj - shtator 2024 pra me nje kohezgjatje rreth 5 muaj. Ne kete studim u perfshine 531 student te cilet i perkisnin grupmoshes nga 17 - 29 vjec (n=531) . Mbledhja e te dhena u realizua nepermjet pyetesoreve te strukturuar. Pyetesori perbehej nga 43 pyetje te cilat perfshinin informacion ne lidhje me demografine, aktivitetet shendetesore personale, perceptimin ne lidhje me ushqimin, konsumimin e pijeve perceptimin ne lidhje me sigurine dhe masat e sigurise ne transport, duhanin dhe perdorimin e tij, përdorimin e pijeve alkoolike, përdorimin e drogave, aktivitetin fizik dhe përvojën në shkollë dhe shtëpi.

Rezultatet: Rezultatet e studimit treguan se pjesa më e madhe e studentëve të intervistuar i përkisnin grupmoshës 17 - 29 vjec (49. 2%) , Pjesa më e madhe e studentëve të përfshirë në studim ishin meshkuj me (59. 3%) . Në lidhje me standardin e jetesës pjesa më e madhe e studentëve deklaroi standard mesatar (76. 3%) , përsa i përket shpeshtësisë në larjen e dhëmbëve në 30 ditët e shkuara pjesa më e madhe e studentëve (66. 1%) deklaruan se i lajnë 2 herë në ditë në lidhje me shpeshtësinë e ngrënies së frutave pjesa më e madhe e studentëve deklaruan 1 herë në ditë (37. 3%) , në lidhje me përdorimin e lëngjeve të gazuara joalkoolike pjesa më e madhe e studentëve deklarojnë se përdorin 1 herë në ditë (32. 2%) , rezultatet e studimit treguan se pjesa më e madhe e studentëve gjatë 7 ditëve të shkuara 1 herë në ditë kishin përdorur ushqime nga fast - food - et (23. 7%) , në lidhje me përdorimin e rripit të sigurimit pjesa më e madhe e studentëve deklarojnë se e kanë përdorur gjithmonë (64. 4%) , në lidhje me përdorimin e duhanit në 30 ditët e shkuara pjesa më e madhe e studentëve deklaruan (72. 9%) se nuk kanë përdorur në

asnjë ditë, përsa përket përdorimit të alkoolit gjatë 30 ditëve të shkuara pjesa më e madhe e studentëve deklarojnë se nuk kanë pirë alkool (45. 8%) , në lidhje me përdorimin e drograve pjesa më e madhe e studentëve deklarojnë se asnjeherë nuk kanë pirë drogra (86. 4%) , (25. 4%) e studentëve deklaruan se në 7 ditët e shkuara kanë qenë aktiv më së paku 60 minuta në ditë, në lidhje me pyetjen si e konsideroni praktikën për aktivitetin fizik pjesa më e madhe e studentëve deklaruan e mjaftueshme (66. 1%) dhe në lidhje me pyetje se sa shpesh prindërit tuaj kanë kuptuar hallet dhe brengat e tua pjesa më e madhe e studentëve deklarojnë gjithmonë (50. 8%) .

Përfundime: Studimi tregoi se studentet ne universitet përballen me numër të madh të problemeve shëndetësore lidhur me sjelljet, si për shembull sjelljet në lidhje me ushqimin, përdorimin e duhanit, perdorimin e drograve, aktivitetet shendetesore personale, sigurine dhe masat e sigurise ne transport, aktivitetin fizik si dhe pervojen ne shtepi dhe shkolle. Studimi gjithashtu tregoi se këto sjellje nuk janë thjesht veprime individuale, por ndodhin në kontekst më të gjërë social, (për shembull edukimi për parandalimin në shkolla dhe universitete) . Studimi theksoi problemet shëndetësore të njohura por që nuk u është kushtuar vëmendje e mjaftueshme dhe gjithashtu dolën në pah edhe probleme të tjera. Studimi tregoi se në këtë kontekst është e domosdoshme që t'i kushtohet një vëmendje e madhe ketyre problematikave dhe të përdoren masat më të mira parandaluese dhe t'u jepet një përkrahje me e madhe studenteve ne universitete

Fjalë Kyc*:* Sjellje shëndetësore, shëndeti, faktorët e rriskut.

RRITJA E PAZAKONSHME E PRESIONIT INTRAKRANIAL TEK NJË DJALË I RI SI PARAQITJE KLINIKE TË NEFROPATISË IGA: RAPORTIM RASTI.

V. Cadri, [1] A. Strakosh[1]a, E. Rabeta[1], K. Saliaj[1], M. Islamaj[2], I. Rrugeja[3], M. Ikonomi [3], M. Barbullushi [1]

Departamenti i Nefrologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri
Departamenti i Oftalmologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri
Departamenti i Anatomisë Patologjike, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt

Hyrje: Nefropatia IgA është çrregullimi primar glomerular më i përhapur. Diagnostifikimi i presionit të rritur intrakranial (ICP) është i rëndësishëm jo vetëm për ruajtjen vizuale, por edhe për zbulimin e proceseve themelore të sëmundjes sistemike. Hipertensioni malinj dhe papiledema si një formë e paraqitjes klinike të nefropatisë IgA ka një rezultat renal jashtëzakonisht më të keq.
Metodat: Raportim rastit
Rezultatet: Ne paraqesim një rast të një mashkulli 21 - vjeçar i paraqitur brenda 10 ditëve nga vizioni progresiv i paqartë dypalësh i shoqëruar me dhimbje koke të forta. Presioni i tij i gjakut ishte jashtëzakonisht i lartë 270 / 120 mmHg dhe ai kishte insuficiencë renale për herë të parë. Ekzaminimi i syve të tij zbuloi nefropati hipertensive dhe papiledema me ICP, monitorimi automatik i presionit të gjakut ABPM zbuloi hipertension malinj dhe biopsia renale e induktuar për shkak të hematurisë, proteinurisë dhe mosfunksionimit të veshkave zbuloi nefropati IgA. Trajtimi specifik efektiv rezultoi në përmirësimin e shikimit të tij ndërsa ai ende është në konsultim për përparimin e sëmundjes kronike të veshkave për shkak të nefropatisë IgA.
Konkluzioni: Ekziston një lidhje e fortë midis papiledemës, retinopatisë dhe sëmundjes së veshkave. Ata me sëmundje renale auto - imune, si nefropatia IgA, janë në rrezik të lartë për komplikime okulare. Ky rast nxjerr në pah rëndësinë e domosdoshmërisë së ekzaminimeve më të afërta të syve për këta pacientë dhe se një qasje multidisiplinare është thelbësore për diagnozën e saktë.

Fjalë kyç: Rritje e presionit kranial, nefropati IgA, Sëmundje kronike e veshkave.

PARALIZA SPASTIKE INFANTILE DHE TRAJTIMI FIZIOTERAPEUTIK I SAJ.

Vilma Mataj[2], Lindita Vata[1].
[1]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, UMT*
[2]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, UMT*

Abstrakt
Qëllimi: Qëllimi I rishikimit të kësaj literature është të vlerësojë efektivitetin e teknikave fizioterapeutike, për rehabilitimin dhe përmirësimin e gjendjes së përgjithshme fizike, tek fëmijët, që diagnostikohen në moshë të hershme me Paralizë Cerebrale Spastike.
Metoda: Kërkimi I studimeve ishte fokusuar në burime të sigurta si: Pubmed, Chocrane Library, Google Schoolar. 32 studime u përzgjodhën në bazë të kritereve pranuese dhe përjashtuese. U përzgjodhën 4 teknika fizioterapeutike dhe një trajtim me ortezë, ku secila prej tyre mbështetej në një hipotezë.
Rezultate: Nga 32 artikuj, 6 prej tyre mbështetën efikasitetin e teknikave PNF, 7 mbështetën terapinë Bobath, 6 prej tyre ndikimin e metodës Vojta, 6 prej tyre mbështetën aplikimin e kinesiotaping dhe 7 prej tyre përdorimin e ortezës së kyçit të këmbës AFO.
Konkluzion: Shqyrtimi I këtyre artikujve vë theksin mbi efektshmërinë e teknikave fizioterapeutike, që përmirësojnë simptomat e fëmijëve me paralizë cerebrale spastike dhe kanë aftësinë të bëjnë pjesë aktive dhe fëmijën gjatë aplikimit të tyre.

Fjalë kyç: Paraliza Spastike Infantile, PNF, Terapia Bobath, Metoda Vojta, Kinesiotaping, AFO, Infantil.

LIPOASPIRIMI VASER, NJË METODË INOVATIVE E AVANCUAR NË KONTURIMIN E TRUPIT.

Dr. Vilma Tafilaj[1], Prof. Asc Vladimir Filaj[2]
[1]*Specializante Viti II, Departamenti i Kirurgjisë Plastike, Rikonstruese dhe Estetike, Qëndra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë.*
[2]*Shef i departamentit të Kirurgjisë Plastike, Rikonstruktuese dhe Estetike, Qëndra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë.*

Abstrakt
Lipoaspirimi Vaser (vaser liposuction) paraqet një teknikë tepër inovative në konturimit të trupit dhe eleminimin e dhjamit të tepërt. Si një formë e lipoaspirimit të asistuar nga ultratingujt (UAL) , LV përdor energjinë ultrasonike për të likuiduar në mënyrë selektive adipocitet, duke ruajtur indet përreth, përfshirë nervat, enët e gjakut dhe indin lidhës. Kjo rezulton në një traumë më të reduktuar të indeve, rezultate më preçize dhe kohë më të shpejtë rikuperimi, krahasuar me teknikat tradicionale të lipoaspirimit. Objektivi i këtij studimi është të eksplorojë teknikat e ndryshme të aplikimit dhe rezultatet klinike të arritura përmes lipoaspirimit Vaser, me fokus në aplikimin e tij për konturimin e trupit me definicion preçiz. Ky prezantim rishikon mekanizmat themelorë të lipoaspirimit Vaser, kriteret e seleksionimit të pacientëve, teknikat proceduriale dhe rezultatet post - operative.
Metodat: Ky studim përfshinte një analizë retrospektive të një grupi pacientësh që iu nënshtruan lipoaspirimit Vaser në zona të ndryshme të trupit, duke përfshirë abdomenin, shpinën, duart, kofshët, vithet dhe fytyrën. Anestezia tumescent u aplikua për të minimizuar gjakderdhjen dhe për të siguruar anestezinë lokale, duke pasuar me vendosjen e sondave ultrasonike Vaser për të

emulsuar (tretur) yndyrën e targetuar. Yndyra e emuluar u aspirua më pas duke përdorur kanjula aspirimi të dizenjnuara posaçërisht për heqjen minimalisht traumatike dhe tepër efikase të yndyrës.
Rezultate: Pacientët që iu nënshtruan lipoaspirimit Vaser treguan përmirësime të rëndësishme në konturimin e trupit, me një definicion të përmirësuar muskulor në rastet e lipoaspirimit me definicion të lartë. Krahasuar me lipoaspirimin tradicional, lipoaspirimi Vaser rezultoi në: përmirësim të elasticitetit së lëkurës, duke kontribuar në një pamje më të tërhequr dhe të lëmuar pas operacionit; minimizim të traumës së indeve dhe shqetësimeve post - operative, duke rezultuar në kohë më të shpejtë rikuperimi; reduktim të humbjes së gjakut intraoperativ, duke minimizuar rrezikun e komplikacioneve si hematomat, saktësi më të madhe, veçanërisht në rastet me definicion të lartë, duke lejuar skulpturimin e detajuar të regioneve abdominale, pektorale, deltoide dhe mandibulare, komplikacionet ishin të rralla dhe përfshinin gjakderdhje minimale, enjtje dhe mpirje të përkohshme, të cilat u zgjidhën brenda pak javësh.
Konkluzione: Lipoaspirimi Vaser ofron një alternativë superiore ndaj teknikave tradicionale të lipoaspirimit, veçanërisht për pacientët që kërkojnë konturim të trupit me definicion të lartë. Hulumtimi në të ardhmen duhet të fokusohet në rritjen e kënaqësisë së pacientëve në afat të gjatë, veçanërisht tek individët që iu nënshtruan skulpturimit me definicion të lartë. Për më tepër, eksplorimi i teknikave potenciale të aplikimit të Vaser në procedurat jo - kozmetike, si trajtimi i lipoedemës ose konturimi post kirurgjisë bariatrike, mund të zgjasë më tej përdorimin e tij klinik.

Fjalë kyç: Lipoaspirimi Vaser, konturimi i trupit, teknikat e liposuksionit, definimi i muskujve, trajtimi me ultratinguj, anestezia tumescent, rezultatet estetike, rimëkëmbja post - operative, rreziku i komplikacioneve, ndjesia e dhimbjes.

EFIKASITETI DHE SIGURIA E TERAPISË SË KOMBINUAR ME VENETOCLAX DHE AZACYTIDINE NË PACIENTËT ME LEUÇEMI MIELOIDE AKUTE DHE SINDROMË MIELODISPLASTIKE: PËRVOJA JONË NË KOSOVË.

Viola Cavolli [1]
[1]*Kandidat për doktoraturë në Universitetin "Shën Kirili dhe Metodi" në Shkup, Maqedonia e Veriut. Hematologe në Qendrën Klinike Universitare të Kosovës.*

Abstrakt
Hyrje: Si leuçemia akute mieloide (AML) ashtu edhe sindroma mielodisplastike (MDS) mund të jenë rezistente ndaj trajtimit, i cili zakonisht shkaktohet nga mosfunksionimi i procesit te apoptozes. Venetoclax, një medikament i administruar nga goja që synon në mënyrë selektive proteinën BCL - 2, ka treguar potencial për përmirësimin e ndjeshmërisë ndaj terapisë në disa tumore malinje hematologjike.
Qëllimi i studimit: Ky studim synon të vlerësojë efikasitetin dhe efektet anësore të Venetoclax të kombinuar me azacytidine (Ven - AZA) në studimet e fundit dhe në Kosovë në pacientët me AML / MDS.
Materiali dhe metoda: Ne do të analizojmë të dhënat nga studime të ndryshme, si meta - analizat, studimet retrospektive dhe rishikimet sistematike. Ne do të vlerësojmë shkallën e plotë të remisionit (CR) , mbijetesën pa relaps (RFS) , mbijetesën e përgjithshme mesatare (OS) dhe shkallën e ngjarjeve të padëshiruara hematologjike në pacientët me MDS dhe AML. Ne dëshirojmë të ndajmë përvojën tonë në Kosovë me 9 pacientë me MDS / AML të trajtuar me Ven - Aza.
Rezultatet: Meta - analizat treguan se shkalla e CR ishte 67. 5% për grupin e sapodiagnostikuar me sAML dhe 67. 6% për MDS. Neutropenia, është më e shpeshta nga efektet anësore të shkallës 3 - 4, me një normë prej 53. 7%. Në studimin retrospektiv, normat e CR ishin dukshëm më të

larta me kimioterapinë intensive (IC) sesa me VEN - AZA, 60. 9%. kundrejt 44. 2%. OS dhe RFS mesatare ishin 17. 7 dhe 12. 0 muaj në pacientët e trajtuar me IC dhe 11. 3 dhe 9. 5 muaj me VEN - AZA. Në studimin VIALE - A, OS mesatare ishte 14, 7 muaj me VEN - AZA dhe 9, 6 muaj me placebo - azacitidinë në pacientët me AML. Në Kosovë kemi trajtuar 3 pacientë me AML tek të cilët 1 pacient është në remision prej 3 vitesh. Nga 6 pacientë me MDS, 4 pacientë janë në remision prej 3 muajsh.
Përfundimi: Meta - analiza e paraqitur tregoi se regjimi Ven + AZA është efikas për trajtimin e AML dhe MDS. Pavarësisht nga normat më të larta fillestare të CR në studimin retrospektiv, OS dhe RFS nuk ishin dukshëm të ndryshme nga IC kundrejt VEN - AZA. VIALE - A demonstroi efikasitetin dhe sigurinë afatgjatë të pacientëve VEN - AZA me AML të cilët nuk janë të përshtatshëm për kimioterapi intensive. Klinika jonë së fundmi ka një përvojë të mirë dhe premtuese në trajtimin e pacientëve me MDS dhe AML me këtë kombinim.

Fjalë kyç: AML, MDS, VEN - AZA, IC.

METASTAZA KUTANE NË KARCINOMËN E GJIRIT: RAPORTIM RASTESH.

Dr. Shk. Violeta Dajçi[1]; Prof. Ermira Vasili[1]; Dr. Ada Dajçi[2]; Dr. Vanila Sala[1]
[1]*Klinika Dermato - Venerologjisë, QSU "Nënë Tereza", Tiranë.*
[2]*Departamento di Chirurgia Vascolare e Endovasculare, Policlinico Umberto I, Universita La Sapienza, Romë, Itali.*

Abstrakt
Hyrje: Kanceri i gjirit është një nga patologjitë më shqetësuese të shekullit. Tek gratë, ai përfaqëson rreth 30% të të gjitha rasteve të reja me kancer dhe është shkaku kryesor i vdekjes nga kanceri. Perveç melanomës, kanceri me probabilitet më të lartë për të shfaqur metastaza në lekurë është kanceri i gjirit. Metastazat kutane të kancerit të gjirit zakonisht shfaqen pas trajtimit kirurgjikal të karcinomës. Metastazat shfaqen më shpesh në afërsi të tumorit primar nw kraharor ose në distancë me rrugë limfatike në bark, ekstremitete, kokë ose qafë. Paraqitja klinike më e shpeshtë e metastazave në lëkurë është në formën e nodujve. Ato shpesh janë me ngjyrë mishi, por mund të jenë dhe me ngjyrë të kuqe në vishnje.
Qëllimi: Kjo paraqitje rasti ka për qëllim tërheqjen e vemendjes për follow up - in e nevojshëm në pacientët me kancer gjiri pas diagnozës dhe ndërhyrjes fillestare me kirurgji, radioterapi, dhe kimioterapi.
Paraqitje Rasti: Ky punim paraqet dy raste të moshës 65 dhe 53 vjec respektivisht të paraqitura në klinikën e Dermato - Venerologjisë të QSUT. Të dy rastet janë paciente femra dhe shfaqen element të metastazës kutane rreth dy vite pas ndërhyrjes fillestare me kirurgji. Në rastin e parë, ndërhyrja kirurgjikale ishte në krahun e majtë dhe elementët metastatik shfaqur në ekstremitetin superior të majtë. Në rastin e dytë, ndërhyrja ishte sërish në anën e majtë dhe metastazat ishin përhapur përreth zonës së ndërhyrjes. Asnjëra nga pacientet nuk paraqiti dhimbje ose ankesa të tjera klinike. Ato ju nënshtruan biopsisë e cila vërtetoi diagnozen e metastazeve kutane të karcinomës së gjirit.
Diskutim: Metastazat kutane të karcinomës së gjirit janë përgjithësisht të rralla. Megjithatë, këto shfaqje në lekurë vazhdojnë të jenë faktor i besueshëm i prezencës së patologjisë bazë. Për këtë arsye, theksojmë rëndësine e follow up - it të pacientëve pas ndërhyrjes fillestare me kirurgji, radioterapi, dhe kimioterapi.
Konkluzion: Rastet me metastaza kutane të kancerit të gjirit janë raste të rralla në klinikën e dermatologjisë në QSUT të rekomanduara nga mjekët onkologë të cilët kishin kryer ndërhyrjen kirugjikale të kancerit të gjirit. Për shkak të incidencës së ulët, këto raste janë të vështira për tu diagnostikuar dhe nga onkologët.

Fjalë kyç: metastaza, kancer gjiri, dermatologji, dhimbje.

MEKANIZMI PATOFIZIOLOGJIK DHE TRAJTIMI KLINIK I SINDROMIT TË OVARIT POLIKISTIK: NJË RISHIKIM MOLEKULAR DHE QELIZOR I LITERATURËS.

Violeta Hoxha, Sara Hoti

Abstrakt

Hyrje: Sindromi i ovarit policistik (PCOS) është një çrregullim metabolik i përhapur tek gratë e moshës riprodhuese, e karakterizuar nga hiperandrogjenizëm, mosfunksioni i ovulacionit i manifestuar me menstruacione te crregullta ose amenorre dhe ovare polikistike. Për shkak të kompleksitetit dhe diversitetit të tij është konsideruar një sfidë e vazhdueshme kërkimore.

Metoda: Ky prezantim bazohet në një analizë të literaturës ekzistuese për të gjetur studime klinike që hetojnë mekanizmat themelore molekular dhe qelizor të PCOS, duke përfshirë ndryshimet gjenetike, hormonale, patofiziologjike, efektet mjedisore si dhe trajtimin e tij. Njohja e ketyre mekanizmave është thelbësore për zhvillimin e strategjive optimale të trajtimit.

Rezultatet: PCOS është një çrregullim kompleks për të cilin teori të ndryshme në lidhje me etiologjinë dhe patofiziologjine janë propozuar. Megjithëse asnje gjen i vetëm nuk është identifikuar që të ketë lidhje të drejtpërdrejtë me PCOS, janë identifikuar shumë gjene kandidate që kontribuojnë në manifestimet e tij, si në rezistencën ndaj insulinës. Rezistenca ndaj insulinës është një nga elementët kryesorë të gjenotipeve dhe fenotipeve të PCOS duke cuar ne hiperinsulinemi dhe hiperandrogjenizëm. Përveç predispozicionit gjenetik të PCOS, një rol edhe më të rëndësishëm në patogjenezën e tij luajtën edhe faktorët mjedisorë.

Konkluzione: Duke qenë një sëmundje që ndikon në stilin e jetesës së grave, qëllimi i trajtimit është pikërisht përmirësimi i cilësisë së saj. Modifikimi i stilit të jetesës dhe dietës, mjekimi farmakologjik dhe ndërhyrja kirurgjikale, janë një pjesë e rëndesishme e strategjive të menaxhimit të PCOS.

Fjalë kyc: sindromi i ovarit policistik; rezistenca ndaj insulinës; hiperinsulinemia; hiperandrogjenizmi.

PARAQITJA E MENINGOCELAVE ATIPIKE SI CISTE EPIDERMOIDE. TRAJTIMI KIRURGJIKAL I TYRE.

Virxhinia Cuka, Gentian Zikaj, Ilir Nezha

Abstrakti

Meningocela është forma më e thjeshtë e defekteve të hapura të tubit neural, e karakterizuar nga një zgjerim cistik i meningeve me përmbajtje likidi cerebrospinal, pa përmbajtje indi nervor. Prevalenca e defekteve të tubit neural në USA dhe shumë vende të Europës është 0. 5 - 0. 8 për 1000 lindje. Diagnoza diferenciale duhet të bëhet me cistet epidermoide, dermoidet, gliomat dhe encefalocelat. Encefalocela është një hernim, i cili përvec elementëve të meningocelës (meninge, LCS) përmban dhe ind nervor. Pra prania ose jo e indit nervor bën diagnozën diferenciale me encefalocelën. Në klinikën tonë ne kemi hasur 3 raste me Meningocele Glabelare dhe një rast me Meningocele Parietale. Nga këto, dy rastet me lokalizim glabelar kanë kryer interventin pranë klinikës sonë, dy rastet e tjera e kanë refuzuar. E vecanta e këtyre rasteve ishte se në anamnezën e marë, pacientët kanë referuar që formacionin e kanë patur që në lindje. Rastet janë paraqitur te ne me diagnozën Suspect Cist epidermoid dhe janë zbuluar rastësisht në sallën operatore për diagnozën. Në tavolinën operatore është konstatuar formacion likuidien, i cili është jo

karakteristik për lezionet në këtë zonë. Gjatë preparimit u konstatuan defektet kockore në nivelin e bashkimit të suturave kraniale kryesisht me diametër afërsisht 2 - 3 mm. U thërrit për konsultë neurokirurgu dhe rastet u zgjidhën me preparimin e sakusit herniar meningeal, preparimin e qafës dhe ligaturën e sakusit herniar dhe kauterizimin e zonës.
Konkluzione dhe Diskutim: Formacionet kistike në zonën glabelare duhen vlerësuar që në konsultë dhe në rast të dyshimit të fortë, duhen shoqëruar me CT të kokës për të zbuluar sakusin meningeal dhe defektin kockor. Traitimet alternative konservative si kortikoterapia, janë të kundërindikuara në këto raste.

Fjalë kyç: kortikoterapia, sakus herniar, cist epidermoid, meningocele, tubi neural.

ROLI I VITAMINËS D NË INFEKSIONET PULMONARE.

Dr. Vjosa Komoni
Doktoreshë e mjekësisë në QKMF - Pejë, Kosovë.

Abstrakt
Hyrja: Vitamina D zakonisht është e përfshirë në ruajtjen e homeostazës së kockave dhe kalciumit. Megjithatë, studimet bashkëkohore kanë identifikuar implikimin e vitaminës D në disa procese qelizore duke përfshirë proliferimin qelizor, diferencimin, shërimin e plagëve, riparimin dhe sistemet rregullatore duke përfshirë mbrojtjen e bujtësit, imunitetin dhe inflamacionin. Vitamina D rregullon më shumë se 200 gjene duke përfshirë gjenet për diferencimin e proliferimit qelizor dhe apoptozën. Në veçanti, mungesa e vitaminës D tani është e lidhur me një rrezik në rritje të disa llojeve të kancerit dhe një sërë sëmundjesh autoimune dhe infektive. Studime të shumta kanë treguar lidhje midis niveleve të ulëta të vitaminës D në serum, funksioneve të trazuara pulmonare dhe rritjes së incidencës së sëmundjeve inflamatore. Mungesa e vitaminës D (1, 25 (OH) 2D3) është treguar të jetë shumë e përhapur te pacientët me sëmundje kronike inflamatore dhe infektive të rrugëve të frymëmarrjes. Është vërtetuar se vitamina D modulon përgjigjet e vazhdueshme anormale imune në sëmundjet kronike të mushkerive dhe është treguar se kufizon kolonizimin bakterial dhe viral në mushkëri. Vitamina D është shfaqur se ka efekte frenuese në inflamacion duke rritur mbrojtjen e lindur imune duke ndikuar fuqishëm në funksionet e qelizave inflamatore duke përfshirë qelizat dendritike, monocitet / makrofagët, qelizat T dhe qelizat B së bashku me qelizat strukturore të epitelit. Ky përmbledhje analizon efektet e vitaminës D në qelizat inflamatore dhe rëndësinë e tyre terapeutike në sëmundjet pulmonare. Kjo është për shkak të lehtësisë së plotësimit dhe zhvillimit të mjekësisë së personalizuar, e cila mund të na çojë në një metodë efektive shtesë dhe me kosto efektive të modalitetit terapeutik për sëmundjet pulmonare shumë fatale.

Fjalë kyç: vitamina D, homeostazë, sëmundje kronike inflamatore, imun.

ÇRREGULLIMET ELEKTROLITIKE DHE FUNKSIONI RENAL SI TREGUES TË PROGNOZËS TEK PACIENTËT ME DJEGIE: NJË STUDIM KOHORT MBI KREATININËN, URENË DHE HIPERKALCEMINË.

Prof. Assoc. Vladimir Filaj[1]; Dr. Ester Tabaku[1]; Dr. Ina Kola[2]; Dr. Ferdiola Gjonaj[3]; Dr. Henri Drinjak[1]

[1]Shërbimi i Djegie - Kirurgjisë Plastike dhe Rikonstruktive, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë

[2] Klinika Kirurgjikale "Champs Elysee", Tiranë

[3]Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt

Në këtë studim analizohet lidhja mes biomarkuesve renalë (kreatinina, urea) dhe çrregullimeve elektrolitike (veçanërisht hiperkalcemia) me rezultatet klinike tek pacientët me djegie. Insuficienca renale dhe çrregullimet elektrolitike vështirësojnë shumë menaxhimin e dëmtimeve nga djegiet, duke ndikuar në prognozën e pacientit. Qëllimi kryesor është të përcaktohet vlera e prognozës lidhur me nivelet e kreatininës, uresë dhe hiperkalcemisë te pacientët me djegie me më shumë se 20% të sipërfaqes trupore. Ky studim është një analizë retrospektive që përfshin 217 pacientë me djegie, të shtruar në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza", nga janari 2023 deri në prill 2024.

Metodat: Të dhënat u mblodhën nga regjistri i djegieve të spitalit dhe kartelat mjekësore, bazuar në 2 kritere: djegie >20% dhe ditë qëndrimi në spital >10 ditë. Studimi mat nivelin e kreatininës, uresë, kalciumit, natriumit, kaliumit dhe klorit, duke u fokusuar në ndikimin e tyre ne funksionin renal dhe rezultatet klinike, përfshirë vdekshmërinë.

Rezultate: U analizuan 62 pacientë për nivelet e kreatininës, uresë. Po ashtu këta pacientë u vlerësuan edhe për vlerat e kalciumit dhe elektroliteve të tjera. Tek 13 pacientë u evidentuan rritje e nivelit të kreatininës dhe uresë, së bashku me diurezë të ulët. Tetë prej këtyre pacientëve vdiqën. Tek 20 pacientë (32%) u konstatua një lidhje mes hiperkalcemisë, imobilizimit dhe vdekshmërisë. Insuficienca renale u shfaq më shpesh tek pacientët me hiperkalcemi dhe çrregullimet elektroletike, si hiponatremia, hiperkalemia dhe hiperkloremia, të cilat ishin mjaft të zakonshme te këta pacientë.

Konkluzione: Nivelet e larta të kreatininës dhe uresë, diureza e ulët dhe hiperkalcemia shërbejnë si tregues kryesorë për përkeqësim të gjendjes tek pacientët me djegie. Identifikimi dhe menaxhimi i hershëm i këtyre treguesve na ndihmon të përmirësojmë prognozën. Në studim evidentohet rëndësia e monitorimit të rregullt të treguesve renalë dhe elektrolitikë tek rastet e rënda të djegieve për të reduktuar rreziqet dhe për të përmirësuar kujdesin ndaj pacientëve.

Fjalë kyç: Djegie, insuficiencë renale, kreatininë, urea, hiperkalcemi, çrregullim elektrolitik, diurezë, vdekshmëri.

RINITI, RINOKONJUKTIVITI DHE EKZEMA, PREVALENCA DHE FAKTORËT SHOQËRUES TE FËMIJËT.

Vlera Gërvalla

Doktoreshë e Mjekësisë së Përgjithshme, Prishtinë Kosovë.

Abstrakt

Hyrje: Riniti alergjik, rinokonjuktiviti dhe ekzema janë disa nga çrregullimet alergjike më të zakonshme që prekin fëmijët, duke ndikuar ndjeshëm në cilësinë e jetës së tyre. Riniti alergjik karakterizohet nga inflamacioni i mukozës së hundës, i shkaktuar nga ekspozimi ndaj alergjenëve të përhapur në mjedis, siç janë poleni, pluhuri, myku dhe alergjenët e tjerë të brendshëm dhe të

jashtëm. Kjo gjendje ndodh kur sistemi imunitar i fëmijës reagon në mënyrë të tepruar ndaj këtyre substancave, duke i konsideruar si kërcënime dhe duke shkaktuar inflamacion dhe simptoma të pakëndshme. Riniti alergjik shpesh shoqërohet me inflamacion të konjuktivës, që manifestohet si rinokonjuktivit, dhe prek gjithashtu mukozën e syve. Simptomat më të zakonshme të rinokonjuktivitit përfshijnë sekrecione të vazhdueshme nga hunda (rinore) , teshtima të shpeshta, kruarje intensive të hundës dhe syve, bllokim nazal, humbje të ndjesisë së nuhatjes dhe shijes, lotim dhe skuqje të syve, si dhe lodhje të ndjeshme.
Qëllimi: Ky punim ka për qëllim të japë një përshkrim të detajuar të gjendjeve alergjike te fëmijët, përfshirë rinitin alergjik, rinokonjuktivitin dhe ekzemën Ky punim bazohet në një rishikim të thellë të literaturës ekzistuese, duke sjellë informacione të përditësuara dhe rekomandime të bazuara në prova.
Metodologjia: Ky studim u bazua në një analizë të hollësishme të burimeve më të fundit elektronike dhe literaturës së botuar që trajton gjendjet alergjike te fëmijët. U përfshinë artikuj shkencorë, raporte klinike dhe të dhëna nga studime të ndryshme të publikuara në revista mjekësore të njohura.
Diskutimi: Riniti alergjik, rinokonjuktiviti dhe ekzema janë ndër çrregullimet alergjike më të zakonshme në popullatën pediatrike dhe kanë një impakt të madh në cilësinë e jetës së fëmijëve dhe familjeve të tyre. Këto gjendje mund të ndërhyjnë në aktivitete të përditshme, të ndikojnë në performancën akademike dhe të çojnë në mungesa shkollore të shpeshta për shkak të simptomave të bezdisshme.
Përfundim: Alergjitë ushqimore, dermatiti atopik dhe riniti alergjik ndikojnë ndjeshëm në cilësinë e jetës dhe shkaktojnë miliarda dollarë shpenzime globale çdo vit. Diagnoza e hershme, trajtimi i vazhdueshëm dhe edukimi janë thelbësore për fëmijët e prekur. Përparimet e fundit në kuptimin e mekanizmave të alergjisë sugjerojnë se parandalimi dhe trajtimi i duhur përfshijnë shmangien e alergjenit, terapinë farmakologjike dhe, në disa raste, imunoterapinë ndaj alergjenëve. Kujdes i veçantë duhet treguar për të shmangur mbitrajtimin, nëntrajtimin apo përdorimin irracional të barnave. Rëndësi e veçantë i duhet kushtuar edhe faktorëve shoqërues që shtojnë shfaqjen e sëmundjeve alergjike te fëmijët, si banimi pranë zonave me trafik të rënduar, duhanpirja e nënës, qëndrimi i gjatë para televizorit, përdorimi i paracetamolit, antibiotikëve dhe një histori familjare pozitive për alergji. Globalisht, prevalenca e astmës, rinokonjuktivitit dhe ekzemës te fëmijët 13 - 14 vjeç është 14. 1%, 14. 6% dhe përkatësisht 7. 3%. Ndërsa për fëmijët 6 - 7 vjeç, prevalenca për astmë, rinokonjuktivit dhe ekzemë është 11. 7%, 8. 5% dhe 7. 9%. Studimet tregojnë se prevalenca është më e lartë në vendet në zhvillim dhe me kushte socio - ekonomike të ulëta.

Fjalë kyç: Riniti, rinokonjuktiviti, ekzema, atopia, reaksionet imunologjike.

HIPERVOLEMIA DHE SËMUNDJET KRONIKE RENALE.
Vlera Morina
Abstrakt
Hyrje: Hipervolemia është një gjendje e karakterizuar nga sasia e tepërt e lëngjeve në trupin e njëindividi. Në kontekstin e sëmundjeve kronike të veshkave, hipervolemia është shpesh një komplikacion i përbashkët dhe mund të ketë pasoja serioze për shëndetin e pacientit.
Qëllimi i punimit: Qëllimi i këtij punimi është të analizoj lidhjen midis hipervolemisë dhe semundjeve kronike renale, duke përfshirë sëmundjen e veshkave në fazën e fundit.
Metodologjia e hulumtimit: Punimi i diplomës është shqyrtim i literature, kerkimi i literaturës së publikuar u realizua përmes disa platformave elektronike të njohura si Google Scholar, PubMed, Medscape dhe Medline. Fjalë kyç të përdorura në kërkim ishin "hipervolemia", "dëmtimi i tubulave të veshkave" dhe "furnizimi i oksigjenit në veshka". Përveç kësaj, në punim u përdorën edhe librat shkencorë "Critical Care Nephrology" dhe "Nephrology Secrets, Fourth

Edition". Këto burime të specializuara në nefrologji ofrojnë informacion të rëndësishëm dhe të detajuar rreth hipervolemisë dhe semundjeve kronike të veshkave. Poashtu të dhënat e rasteve për te cilat kemi diskutar janë marrë nga fletëlëshimet e pacientave për vitin 2022 në Klinikën e Nefrologjisë - Qkuk.
Rezultatet dhe diskutimi: Në bazë të dhënave të analizuara të pacientëve ne Klinikën e Nefrologjisë në QKUK për vitin 2022. Rezultatet tregojnë se hipervolemia është një komplikacioni shpeshtë i semundjeve kronike të veshkave si sëmundja renale në fazën e fundit. Simptomat ehipervolemisë përfshijnë frymëmarrje të vështirësuar, ënjtje të këmbëve dhe duarve, lodhje tëpërgjithshme dhe rritje të presionit të gjakut.
Përfundimi: Në përfundim, hipervolemia është një komplikacion i shpeshtë i semundjeve kroniketë veshkave dhe mund të ketë pasoja të rënda për shëndetin e pacientit. Trajtimi dhe menaxhimi i efektshëm i hipervolemisë dhe semundjeve kronike të veshkave përfshin ndryshime në dietë, kontrollin e sasisë së lëngjeve të përdorura, trajtimin e sëmundjeve bazë, si dhe dializën ose transplantin e veshkave në raste të rënda.

Fjalë kyç: Hipervolemia, Sëmundjet kronike renale.

ALLOGRAFT NEFROPATIA.
Vlera Morina

Abstrakt
Hyrja: Allograft nefropatia është shkaku kryesor i dështimeve të transplantit të veshkave në dekadën e parë post - transplantit. Kjo përfshin dëmtime të ndërmjetësuara nga immuniteti apo edhe me natyrë jo imune, dëmtime këto që mund të përfshinë dhuruesin e organit, marrësin ose edhe të dy. Këto dëmtime përfshijnë epitelin tubular të veshkave, endotelin dhe glomerulin. Megjithëse nuk ka një histopatologji specifike glomerulopatia e transpalntit dhe shumështresimi i kapilarëve peritubular janë mjaft karakteristike. Faktorët e rrezkiut të CAN i ndajmë ne Alloimun te varur dhe të pavarur. Në faktor të varur Alloimun hyjnë refuzimi akut qelizorë, refuzimi subklinik dhe mosëperputhja e HLA. ndërsa ne Alloimune të pavarur bëjnë pjesë: funksioni i vonuar i graftit (delayed graft function) , mosha e dhurusit infeksioni me CMV, donor\recipient co - morbiditeti. Klinikish karakterizohet me humbje të mgdalt të funksionit të veshkave, shpesh me kombinim me proteinuri dhe HTA. Mënyra më e mirë për ta parandaluar CAN është shmangia nga dëmtimi i transplantit si nga mekanizmat imun edhe ata jo imunë.
Qëllimi i punimit: me anë të këtij punimi paraqiten të dhëna mbi kuptimin e allograft nefropatisë, të kupëtohen shkaktarët që sjellin deri tek shfaqja e saj. Poashtu njohuri mbi mekanizmin e zhvillimit dhe manifestimin e allograft nefropatisë. Me anë të këtij punimi arrihet të shprehen faktorët më me rëndësi rreth trajtimit dhe menaxhimit sa më adekuat. Në fund të punimit janë te paraqitura edhe diskutimet për rastet ne Klinikën e Nefrologjisë në QKUK.
Metodologjia e hulumtimit: ky punim diplome i përket llojit shqyrtim literature. Për realizimin e këtij punimi janë përdorur të dhëna nga libra të botuara, nga publikime të ndryshme mjekësore dhe nga literatura elektronike, ku të gjitha janë të listuara në referenca. Poashtu të dhënat e rasteve për të cilat është diskutuar janë marrë nga fletëlëshimet e pacientave për vitet 2021 - 22 në Klinikën e Nefrologjisë - QKUK.
Rezultatet dhe diskutimi: Në bazë të dhënave të analizuara të pacientëve ne Klinikën e Nefrologjisë në QKUK për vitin 2021 / 22 numri I rasteve ka qenë gjithësej 14. Këta pacient kanë qen të hospitalizuar për më shumë se nje her në po të njejtën klinikë, ku numri ipërgjithshëm i hospitalizimeve ishte 35 për të dy vitet. Grupmosha është klasifikuar mbi dhe nën 40vjec me raport 8: 6. Kurse gjinia mashkullore është më e prekur me 64%. Numri më i madh i transplanteve i përkasin dekadës së fundit, si dhe me numër më të madh donatorë ishin prindërit.

Përfundimi: Bazuar në të gjithë literaturën e shqyrtaur Allograft Nefropathya është një gjendje mjaft serioze dhe e komplikuar sa I përket mekanizmit të shfaqjes së saj. Etiologjia i përgjigjet shumë faktorëve të cilat klasifikohen në tri grupe: faktorët etilogjik të donatorëve, faktorët e marrësit dhe në faktorët post transplant. Trajtimi I allograft nefropatisë I referohet më shume menaxhimit të faktorëve dëmtues të veshkave, e që janë infkesionet, toksiciteti I barnave që përdoren pas transplantit si imunosupresivët etj,

Fjalë kyç*:* Allograft Nephropthya, dështim i transplantit, alloimun, mosha.

MODELET E REZISTENCËS BAKTERIALE TË S. AUREUS GJATË VITEVE 2018 - 2023, NË NJË QENDËR MJEKËSORE NË TIRANË.

Msc. Xhensila Beqari[1], Msc. Amira Garunja[2], Msc. Shqiponja Simitçiu[3]
[1, 3]Teknik Laboratori, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë
[2]Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti Aldent

Abstrakt
Hyrje: Rezistenca ndaj antibiotikëve nganjëherë referohet si pandemia e heshtur, që përhapet pa e ditur realisht shtrirjen ose ashpërsinë e saj. Një rëndësi e madhe po i kushtohet S. aureus i cili, shkakton sëmundje të ndryshme, nga infeksione të lëkurës dhe të indeve të buta deri te sëmundjet e rënda, si bakteremia.
Qëllimi: Të studiohet modeli i rezistencës antibakteriale (AMR) të S. aureus sipas popullsisë, gjinisë, moshës dhe kohës.
Metodologjia: Bazuar në një studim transveral, u sigurua mbledhja e të dhënave nga një qender mjekësore në Tiranë, në repartin e mikrobiologjisë, nga viti 2018 deri në vitin 2023. Të dhënat janë analizuar duke përdorur SPSS dhe testet Cochran - Armitage dhe Chi - Square.
Rezultatet: Gjithsej 419 individë u diagnostikuan me infeksion S. aureus. Midis tyre, 402 shtame u testuan për veçoritë antibakteriale. Shumica e pacientëve me infeksion S. aureus ishin në grupmoshën 40 - 65 vjeç (40. 82%) , mbizotëruese në gjininë femërore (67. 54%) të rasteve. Përqindja më e lartë e izolimeve ishte nga mostrat e traktit te sipërm respirator (47. 25%) , e ndjekur nga mostrat si pusi në (26. 25%) dhe ato nga trakti gjenital (20. 76%) . Përqindja më e madhe e rezistencës antibakteriale u vu re tek ampicilina në 42. 26%, amoxicilin 30. 48% dhe klindamicin 30. 25% të rasteve, dhe më pak ndaj fluorokinoloneve me 28. 87% ciproflexani, në 32. 34% levofloxani. Rezistenca ndaj gentamicinës dhe trimetoprim - sulfametoksazolit (SXT) ishte relativisht e barabartë me 25. 87% dhe 22. 11%, respektivisht. Për më tepër, thuajse të gjitha izolimet e S. aureus ishin të ndjeshme ndaj linezolidid. S. aureus rezistent ndaj meticilinës (MRSA) dhe S. aureus rezistent ndaj shumë barnave (MDR) , përbënin përkatësisht 72. 21% dhe 61. 90% të shtameve totale.
Konkluzioni: Këto gjetje theksojnë nevojën për mbikëqyrje të vazhdueshme të rezistencës antibakteriale dhe studime të ardhshme që fokusohen në popullata specifike, për të mundësuar strategji të ndryshme për të luftuar këtë kërcënim në rritje.

Fjalë kyç: Staphylococcus aureus, rezistanca antibakteriale, MRSA, MDR.

KORRELACIONI NDËRMJET NIVELEVE TË NDRYSHME TË HEMOGLOBINËS DHE MCV.

Msc. Xhesika Agaj[1], Msc. Sibora Hasanaj[1], Prof. Asoc. Admir Nake[2]
[1]*Teknik Laboratori, Universiteti i Mjekësisë.*
[2]*Lektor, Universiteti i Mjekësisë, Mjek Laboratori.*

Abstrakt
Hyrje: Vëllimi mesatar korpuscular (MCV) është një parametër thelbësore për të përcaktuar shkaqet e anemisë. MCV konsiderohet një hap i rëndësishëm në procesin diagnostikues për aneminë, duke ofruar informacion të vlefshëm mbi madhësinë dhe vëllimin mesatar të qelizave të kuqe të gjakut. MCV, në bashkëpunim me parametrat e tjerë si hemoglobina dhe hematokriti, ndihmon në klasifikimin e anemisë në 3 kategori kryesore: mikrocitike, normocitike dhe makrocitike.
Qëllimi i studimit: Qëllimi i këtij studimi është të theksojë korrelacionin ndërmjet niveleve të ndryshme të hemoglobinës dhe MCV.
Materiali dhe metodat: Lloji i studimit të përdorur është ai retrospektiv dhe përfshinë 120 individë që kryen testin mjekësor të hemogramës gjatë vitit 2024 në qendrën shëndetësore nr. 1, Tiranë. Individët e marë përkatësisht 60 femra dhe 60 meshkuj. Mosha e pacientëve varionte nga 35 në 70 vjet. Mosha mesatare e grave ishte 53 vjeç, ndërsa e burrave ishte 56 vjeç. Pacientët u kategorizuan sipas niveleve të hemoglobinës, përkatësisht për çdo gjini kishte 30 me nivele hemoglobine nën 11g / dl dhe 30 me nivele hemoglobine 11 - 13 g / dl. Në testin e hemogramës, të dhënat u mblodhën në tabelë për numrin e eritrociteve, hemoglobinën, MCV, MCH, MCHC, RDW dhe HCT. Për të kryer testin e hemogramës, u përdor gjaku venoz me një tub K3EDTA, i matur me autoanalizator gjaku të tipit Sysmex XS 1000i dhe XN 2001 / 2002, me indeks ekspozimi serinë e kuqe të gjakut. Në studimin tonë përdorëm koeficientin e korrelacionit Pearson për të vlerësuar forcën dhe drejtimin e marrëdhënies lineare ndërmjet variablave të interesit. Ky parametër statistikor është i njohur gjerësisht për efektivitetin e tij në identifikimin e korrelacioneve në të dhëna kuantitative.
Rezultate dhe përfundime: Korrelacioni ndërmjet MCV dhe numrit të eritrociteve në individët me vlera normale të hemoglobinës duket se është më i fortë se korrelacioni në individët me vlera patologjike të hemoglobinës. Vëllimi mesatar korpuscular është një parametër thelbësor i përdorur për të përcaktuar shkakun thelbësor të anemisë. Ky parametër konsiderohet një hap kritik në procesin e diagnostikimit të anemisë, duke ofruar informacion të vlefshëm mbi madhësinë dhe vëllimin mesatar të qelizave të kuqe të gjakut.

Fjalë kyç: MCV, hemoglobinë, anemi, hemogram.

PËRDITËSIM MBI EFEKTIN FARMAKOLOGJIK TË ACIDIT BOSWELIK NDAJ SËMUNDJEVE KRONIKE.

Ylber Visha

Abstrakt
Hyrje: Diskutohen studime të ndryshme dhe gjetjet lidhur me efikasitetin e acideve boswelike (BAs) kundër sëmundjeve si artriti, astma, ateroskleroza dhe kanceri. BAs vërehen për provat e tyre anti - inflamatore, anti - astmatike dhe anti - kancerogjene, si dhe aftësinë e tyre për të modeluar shënjestrat molekulare të përfshira në patogjenezën e sëmundjeve. Theksojmë rëndësinë e produkteve natyrale të BAs si alternativa ndaj trajtimit konvencional për shkak të përfitimeve terapeutike potenciale dhe efekteve anësore relativisht të ulëta të toksicitetit.
Metodologjia: Studimi nga Laboratori i Biologjisë së Kancerit dhe Qendra Ndërkombëtare DBT - AIST për Kërkime Përkthimore dhe Mjedisore (DAICENTER) , Departamenti Bioshkencat dhe

Bioinxhinieri, Guwahati, Assam 781039 Indi, Instituti i Anatomisë, Universiteti Ludwig - Maximilian, Munich, Gjermani.
Rezultate: Komponimet natyrale, në vitet e fundit, kanë tërhequr vëmendje të konsiderueshme për përdorimin e tyre në parandalimin dhe trajtimin e sëmundjeve kronike të ndryshme për shkak të mungesës së toksiciteteve të mëdha. Acidi bosuelik (BA) , një seri molekulash pentaciklike triterpene, izolohet nga rrëshirat e Boswellia serrata dhe Boswellia carteri. Ka provuar të jetë një agjent i tillë që ka treguar efikasitet kundër sëmundjeve të ndryshme kronike si artriti, diabeti, astma, kanceri, sëmundjet inflamatore të zorrës së trashë, sëmundja e Parkinsonit, Alzheimer etj. Targetet molekulare të atribuara aktiviteteve biologjike të gjerë të tij përfshijnë faktorët e transkripcionit, kinazat, enzimat, receptorët, faktorët e rritjes, etj.
Diskutime: Rezultatet synojnë të informojnë përpjekjet për të treguar përdorimet farmakologjike të shumëllojshme të BA, së bashku me mekanizmat e tij molekulare të veprimit kundër sëmundjeve të ndryshme. Gjithashtu, diskutohet pengesat e lidhura me farmakokinetikën dhe biodisponueshmërinë e këtij komponenti dhe strategjitë për të kapërcyer këto kufizime për zhvillimin e tij si një ilaç efektiv për menaxhimin klinik të sëmundjeve kronike.

Fjalë kyç: acid boswelik, sëmundje kronike, targete molekulare, farmakokinetika, biodisponueshmëria.

REKONSTRUKSIONI I DEFEKTIT TË GJYSMËS SË FYTYRËS ME LEMBO FASCIOMUSCULARE PECTORALE PAS LARGIMIT TË CARCINOMËS LËKURORE INVASIVE.

Ylber Zejnullahu, K. Berisha
Klinika e Kirurgjisë Plastike Rekonstruktive dhe Estetike.
Qendra Klinike Universitare e Kosovës.

Abstrakt
Hyrje: Pacienti mashkull, 74 vjecar, I pa arsimuar. Me hipertension të gjakut. Paraqitet me kancer të lëkurës invaziv që përfshin gjysmën e majtë të fytyrës, temporo - auriculare dhe mandibulare afër këndit të jashtëm të syrit dhe gjysmës së regjionit bucal. Metastaza lokale në nyjet limfatike në anën e njëjtë të qafës. Ky formacion është zhvilluar për 2 vite, pacienti nuk ka vizituar mjekun nga frika e operimit.
Materiali dhe metodat: Të gjitha ekzaminimet hematologjike dhe biokimike janë realizuar, MRI me kontrast e kokës dhe qafës. Konsultime multidisilpinare me kirurgun maksillofacial, ORL dhe Onkologun janë realizuar paraprakisht. Ekscisioni ekstenziv radikal është realizuar duke ekspozuar kockën temporale harkun zygomatik, kanalin e jashtem te veshit, këndin mandibular. Këndi i gojës është fiksuar me tendinën palmaris longus, dhe defekti është mbuluar me Lembo fascio - muskulare interpolare të muskulit pektoral të anës së majtë dhe graftuar me STSG.

Fjalë kyc: metastazë, onkolog, pacient etj.

NJË RAST ME DERMATIT AUTOIMUN NGA PROGESTERONI I KEQ DIAGNOSTIKUAR.

Prof. Asc. Yllka Themeli[1, 2], Dr. Entela Kapaj[3]
[1]Lektore, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike.
[2]Mjeke Endokrinologe, Qendra Diagnostike "DIAMED" Tiranë, Shqipëri.
[3]Mjeke Dermatologe, Qendra Diagnostike "DIAMED" Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Dermatiti autoimun nga progesteroni (DAP) është një mbindjeshmëri ndaj niveleve maksimale të progesteronit endogjen gjatë fazës luteale të ciklit menstrual. Ai është mbizotërues tek gratë e reja, por gjithashtu raportohet edhe tek adoleshentet pas menarkës dhe tek gratë para menopauzës. DAP ndodh shpesh edhe tek gratë që kanë marrë më parë progestogjenë ekzogjenë, të tillë si pilulat kontraceptive orale ose trajtimet e fertilitetit. Gjithashtu, mund të shfaqet në shtatzëni, ku komplikacioni më i rëndësishëm i tij është aborti spontan. Simptomat klinike të DAP ngjajnë me forma të tjera të dermatozave, si ekzema, urtikaria, angioedema, eritema multiforme etj. Natyra e shpërthimit ndryshon shumë dhe është e larmishme, për pasojë dhe diagnoza e këtij fenomeni është e vështirë. Rasti që do paraqesim është paciente femër 36 vjeçe, me një histori të përsëritur mujore të elementeve në lëkurë në zonën e qafës, gjoksit dhe barkut, që shfaqeshin disa ditë para menstruacioneve dhe zhdukeshin disa ditë pas përfundimit të tyre. Edhe pse i trajtuar prej muajsh për ekzemë të përsëritur, rasti ishte refraktar ndaj trajtimit dermatologjik. Testi intramuskular i progesteronit konfirmoi diagnozën e dermatitit autoimun nga progesteroni. Pacientja u trajtua me kontraceptivë oralë, antihistaminikë dhe steroide për kontrollin e simptomave. Nisur nga ky rast sugjerojmë që nga dermatologët të merret në konsideratë diagnoza e dermatitit autoimun nga progesteroni në të gjitha pacientet femra me shpërthime të përsëritura ciklike të elementeve në lëkurë.

Fjalë kyç: dermatiti autoimun nga progesteroni, testi intramuskular me progesteron.

KORRELACIONI I PARAMETRAVE TË HEMOGRAMIT ME VLERAT E GLUKOZËS DHE HBA1C, TEK PACIENTËT ME DIABET TIP II.

Zafer Gashi[1, 3], Shkelzen Elezaj[2, 4, 6], Fatjona Gashi[3], Fisnik Lahu[1] Fitore Gashi[3, 5], Gentian Elezaj[6] Liridon Elezaj[6], Fitim Gashi[3]
[1]Kolegji UBT Prishtinë, Kosovë.
[2]UNI - Universum International College, Prishtinë, Kosovë.
[3]Laboratori Mjekësor, Biolab Zafi, F. Pejë, Kosovë.
[4]Spitali Rajonal, Nënë Tereza, Pejë, Kosovë.
[5]QKMF, "Nënë Tereza", Klinë, Kosovë.
[6]Poliklinika "UROMED" Pejë, Kosovë.

Abstrakt
Hyrja: Diabeti mellitus është një çrregullim metabolik kronik që shkakton hiperglikemi dhe probleme të ndryshme shëndetësore kërcënuese për jetën. Parametrat hematologjikë luajnë një rol të rëndësishëm në përparimin dhe patogjenezën e diabetit.
Qëllimi: Qëllimi i këtij hulumtimi është të përcaktojë ndryshimet e mundshme në parametrat të hemogramit tek pacientët me diabet të tipit 2.

Materialet dhe metodat: Për të përcaktuar lidhjen e mundshme ndërmjet parametrave hemogramit dhe sëmundjes së diabetit 2 pacientët u ndanë në dy grupe, me HbA1c deri 7. 8% dhe me vlera HbA1c > 7. 8%. Për të percaktuar përqendrimet e HbA1c, dhe glukozës, gjaku u mblodhën në tuba 2 mL që përmbajnë K3 - EDTA nga 95 pacientë, në laboratorin mjekësor,

Biolab Zafi, - F në Pejë dhe laboratorin e poliklinikës, Biolab – Zafi në Klinë prej 01. 02. 2024 deri më 15. 07. 2024.
Rezultatet: Devijimi mesatar dhe standard i numrit të monociteve, numrit të bazofileve, monociteve% , bazofileve% , numrit të RBC, hematokritit, MCV, MCH, RDW - SD, MPV, PDW, PLC - R dhe trombociteve treguan një ndryshim të rëndësishëm midis pacientëve me diabet tipi 2 të ndarë sipas vlerave te HbA1c. Koeficienti i korrelacionit Pearson tregoi se numri total i leukociteve, numri i neutrofileve, numri i monociteve, numri i bazofileve, RDW - CV, PDW, MPV, PLC - R dhe trombocitet ishin statistikisht të lidhura pozitivisht me përqëndrimin e glukozës ndërsa numri i eritrociteve, Hgb, hematokriti, MCV, dhe RDW - SD ishin statistikisht të lidhura negativisht me përqëndrimin e glukozës në pacientët me diabet te tipit 2.
Konkluzion: Bazuar në rezultatet e studimit tonë mund të konkludohet se pacientët me diabet tip 2 mund të kenë ndyshime në parametra të ndryshëm hematologjikë. Rekomandohet që të testohen rregullisht parametrat hemetologjik për diagnozën e hershme dhe menaxhimin e duhur të komplikimeve të lidhura me diabetin.

Fjalë kyç: Diabeti tipi 2, parametrat e hemogramit, glukosa, HbA1c.

PËRSHKRIMI I EPIDEMIOLOGJISË SË INFEKSIONEVE TË LIDHURA ME KUJDESIN SHËNDETËSOR NË SPITALIN RAJONAL DURRËS.
Dr. Shk. Zahide Sulejmani, Dr. Doloreza Koka, Msc. Elja Sulejmani, Dr. Arenc Brahimi

Abstrakt
Hyrje: Infeksionet e lidhura me kujdesin shëndetësor (HAI) janë ngjarjet anësore më të zakonshme në ofrimin e kujdesit shëndetësor dhe më të shpeshtat e raportuara në mbarë botën. Kuptimi i epidemiologjisë së tij mund të ndihmojë në kuptimin e problematikes dhe të përcaktojë në mënyrë efektive strategjitë e parandalimit dhe kontrollit.
Objektivi: Qëllimi i këtij studimi është të përshkruajë epidemiologjinë e HAI - ve, evidentimin e tyre si dhe ditëqendrimin e pacienteve në spitalin e Durrësit.
Metodologjia: Ky është një studim përshkrues retrospektiv që mbulon vitin 2019. Ka të bëjë me pacientët që qëndruan më shumëse 48 orë dhe që zhvilloi një infeksion që plotëson kriteret e HAI, (Infeksione të lidhura me kujdesin shëndetësor) .
Rezultatet: Janë marrë në studim 240 shtretër. Gjatë periudhës që është kryer studimi ishin të pranishem 137 pacientë. Ditëqëndrimi mesatar ka qënë 4. 8 ditë Meshkujt ishin më të prekur se femrat. Në spital u evidentuan infeksione pulmonare (43%) infeksione të plagëve operatore me (43%) dhe infeksione urinare që zënë (14%) . Mikrobet e identifikuara jane 2 gram negative jo - enterobakteriale dhe 1 enterobakteriale.
Rekomandime: Mbikëqyrja epidemiologjike është një mjet thelbësor për të vlerësuar ndikimin e parandalimit të infeksionit spitalor. Do të ishte e dëshirueshme të përforconin politikën globale në spital duke u bazuar kryesisht në respektimin e rregullave të higjienës nga stafi.

Fjalë kyç: epidemiologji, infeksionet e lidhura me kujdesin shëndetësor, higjiena, parandalimi, kontroll infeksioni.

PRESIONI I LARTË I GJAKUT NË SHTATZËNI.

Doc. Dr. Zamira Bexheti - Zylbeari[1], Doc. Dr. Arjeta Raufi[1, 3], Doc. Dr. Danijela Vojtikiv Samolilovska[1], Dr. Sci Gazmend Zulbeari[4], Doc. Dr. Bashkim Ismaili[1, 2], Dr. Nurxhane Asani[2].
[1]University of Southeast Europe, Tetovo, Republic of North Macedonia Faculty of Health Sciences, University of Tetovo, Tetovo, Republic of North Macedonia
[2]Special Hospital for Obstetrics and Gynecology "Mother Teresa" Çair – Skopje
[3]IPSH Spitali Klinik i Tetovës
[4]Medical University of Tetovo

Abstrakt
Hipertensioni gestacional është presioni i lartë i gjakut dhe i ndryshëm nga llojet e tjera të hipertensionit sepse fillon në gjysmën e dytë të shtatzënisë dhe normalizohet pas lindjes. Eklampsia është fillimi i konvulsioneve te një grua me pre - eklampsi. Pre - eklampsia është një çrregullim hipertensiv i shtatzënisë që shfaqet me tre karakteristika kryesore: presionit të lartë të gjakut, sasi të mëdha të proteinave në urine dhe edemë. Nëse nuk trajtohet, pre - eklampsia mund të rezultojë në pasoja afatgjata për nënën. Më shpesh ndodh gjatë tremujorit të tretë të shtatzënisë dhe mund të ndodhë para, gjatë ose pas lindjes. Komplikimet përfshijnë pneumoni nga aspirimi, hemorragji cerebrale, shkëputja e placentës dhe arresti kadriak etj. 2. rritje e ngadalëshme e fetusit 3. peshë të vogël të fëmijës, 4. abrupcion të placentës, 5. lindje e parakohshme e fëmëjës. Rezikohen më shumë gratë të cilat kanë pasur hipertension ose sëmundje renale para shtatzënisë, gruaja që ka vuajtur nga presioni i lartë të gjakut ose preeklampsi në një shtatzëni të mëparshme, me obezitet, nën moshën 20 vjeçare ose > 40 vjeçare, me diabet ose lupus, etj. Ekzistojnë katër lloje kryesore të çrregullimeve hipertensive të shtatzënisë: 1. Hipertensioni kronik, 2. Hipertensioni gestacional, 3. Preeklampsia, 4. Eklampsia.
Qëllimi i punimit: Punimi kishte për qëllim detektimin dhe evaluimin e periudhës së graviditetit te gratë shtazëna me hipetension gravidar në I. P. SH – Spitali i Specializuar për Gjinekologji dhe Obstetrikë "Nënë Tereza" - Shkup, në periudhën Janar - 2023 - Shtator - 2023.
Materiali Dhe Metodat: Si material pune nga ditari i kontrollimeve pranë ambulantës gjinekologjike si dhe nga ditarët e pacienëteve të hospitalizuara në repart ne morëm historikun e 80 grave shtatzane me moshë mesatare 24, 50±4. 20 vjeçare, pas javës së 15 kur gjatë ekzaminimt klinik u detektuan vlera të presionit mbi 135 / 90. 140 / 90 dhe simptome të hershme klinike të preeklampsisë dhe ndryshim të urosedimentit që konsistoi me një proteinuri me një vlerë prej >300 mg / 24 orë ose një raport proteine urinës ndaj kreatininës prej të paktën 0. 3. Nga numri total i grave të ekzaminuara, 20 prej tyre (por jo adipoze) manifestuan simptomë fillestare të preeklamsisë pas javës së 20 me çka u imponua fillimi i monitorimit 24 orë të presionit të gjakut dhe trajtimit të preeklampsisë dhe ndjekja e pacientëve çdo muaj që të vërehen efektet pozitive të trajtimit.
Konkluzioni: Nga punimi jonë mund të preferojmë që te çdo shtatzëne duhet filluar me ekzaminimet laboatorike të lartëpërmendura me qëllim të zbulimit të presionit arterial që në periudhat fillestare kur menaxhimi dhe trajtimi i komplimeve preeklamptike është më i leshtë dhe me pasoja më të rralla ndaj nënës gravide dhe fetusit.

Fjalë kyç: shtatzënia, presioni i lartë i gjakut, menaxhimi.

KUJDESI DENTAR, SFIDAT DHE PROFILAKSIA TEK FËMIJËT ME ÇRREGULLIME NEUROZHVILLIMORE.

Zvjetllana Skorovoti [1], Doruntina Doda [2], Dallendyshe Meta[3], Magi Gjermeni[4], Enver Halili[5], Deivid Doda[6]
[1]Psikiatre për fëmijë dhe adoleshentë, , Durrsë.
[2]Stomatologe, Klinika Dentare Tina Nikoll Bushi, 3D Tiranë.

[3]Stomatologe, Klinika Family Dental, Tiranë.
4Farmaciste, Durrës.
[5]Neurolog, Spitali Rajonal Fier.
[6]Student stomatologjie, Universiteti Aldent.

Abstrakt
Objektivi: Fëmijët me çrregullime të neurozhvillimit shfaqin sjellje jo bashkëpunuese të cilat pengojnë kujdesin oral që con në vështirësi për kujdesin dentar. Qëllimi i këtij studimi është identifikimi i problematikave dentare tek fëmijët me çrregullime neurozhvillimore dhe minimizimi i tyre krahasuar me bashkëmoshataret me zhvillim normal.
Metodologjia: Ky është një studim ndërseksional i realizuar në fëmijët e moshës 6 - 10 vjeçare në dy klinika dentare të Tiranës ku janë dokumentuar problematikat dentare të fëmijëve me zhvillim normal krahasuar me problematikat dentare të fëmijëve me çrregullime zhvillimore të së njëjtës moshë.
Rezultatet: Pas përpunimit të të dhënave nuk u vu re ndonjë e dhënë statistikisht e rëndësishme në lidhje me kariesin dentar dhe okluzionin në të dy grupet e fëmijëve. Fëmijët me çrregullime neurozhvillimore patën nivel më të ulët të hiqjenës dentare duke përmendur këtu dhe një rritje të depozitimit të mbeturinave, nivel më të lartë të traumave dentare, bruksizëm më të shtuar si dhe nje numër më të lartë të gingiviteve.
Përfundimet: Fëmijët me problematika ne zhvillim kanë një higjenë dhe një kujdes dentar më të ulët krahasuar me bashkëmoshatarët me zhvillim normal. Teknikat e përdoruara aktualisht në stomatologji nuk inkurajojnë pacientët me aftësi të ulët konjitive as për të toleruar dhe proçedurat më të thjeshta dentare. Primare për ta është profilaksia me pastat e fluorit, vitaminizimi si dhe rritja e higjenës dentare.

Fjalë kyç: kujdes dentar, çrregullim i neurozhvillimit, profilaksi.

ABSTRAKTET E DENTISTRISË

ABSTRACT OF DENTISTRY

ABSTRAKTET E DENTISTRISË / ABSTRACT OF DENTISTRY

ZERO BONE DISTANCE. THE WHOLE STORY.
Dr. Ahmed A. Elwahed Shaaban BDS, Msc. PhD

Abstract
Subperiosteal implants are a type of dental implant used to support prosthetic teeth or dentures. They are placed beneath the periosteum, the connective tissue that covers the bone, and are designed for patients who lack sufficient bone height or density for traditional endosteal implants. And it is Alternative for Limited Bone: They provide a solution for patients with insufficient bone volume or density who might not be candidates for conventional implants. Also provides Minimally Invasive method: They can be placed with less invasive procedures compared to some other methods, potentially reducing recovery times. And a very important advantage Customization: These implants can be custom - designed to fit the unique anatomy of the patient's jawbone. Main indications With Bone Resorption: Patients who have experienced significant bone loss due to conditions like periodontal disease or severe atrophy of the jawbone. Also with cases with Insufficient Bone Volume: Individuals with inadequate bone height or width for endosteal implants in addition to Previous Failed Implants: Those who have had issues with previous implant attempts may find subperiosteal implants a viable alternative. Subperiosteal implants are less common today due to advances in bone grafting techniques and other implant options, but they still serve as an important option in specific clinical situations.

Keywords: Implants, bone, indications.

DISTANCË E ULËT KOCKORE. E GJITHË HISTORIA.
Dr. Ahmed A. Elwahed Shaaban BDS, Msc. PhD

Abstrakt
Implantet subperiostale janë një lloj implanti dentar që përdoret për të mbështetur dhëmbët ose protezat protetike. Ato vendosen nën periosteum, indi lidhor që mbulon kockën dhe janë të dizenjuara për pacientët të cilëve u mungon lartësia ose dendësia e mjaftueshme e kockave për implantet tradicionale endostale. Dhe është alternativë për kockat e kufizuara. Ato ofrojnë një zgjidhje për pacientët me vëllim ose densitet të pamjaftueshëm kockor, të cilët mund të mos jenë kandidatë për implantet konvencionale. Ofron gjithashtu metodë minimale invazive. Ato mund të vendosen me procedura më pak invazive në krahasim me disa metoda të tjera, duke reduktuar potencialisht kohën e rikuperimit. Dhe një avantazh shumë i rëndësishëm personalizimi. Këto implante mund të dizenjohen me porosi për t'iu përshtatur anatomisë unike të nofullës së pacientit. Indikacionet kryesore me rezorbimin e kockave: Pacientët që kanë përjetuar humbje të konsiderueshme të kockave për shkak të kushteve të tilla si sëmundja periodontale ose atrofia e rëndë e kockës së nofullës. Gjithashtu rastet me volum kockor të pamjaftueshëm: Individë me lartësi ose gjerësi kockore joadekuate për implantet endosteale përveç implanteve të mëparshme të dështuara: Ata që kanë pasur probleme me përpjekjet e mëparshme të implanteve mund të gjejnë implantet subperiostale një alternativë të mundshme. Implantet subperiosteale janë më pak të zakonshme sot për shkak të përparimeve në teknikat e eruptimit të kockave dhe opsioneve të tjera të implanteve, por ato ende shërbejnë si një opsion i rëndësishëm në situata specifike klinike.

Fjalë kyç: Implante, indikacione, kocka.

ANALYSIS OF ORAL HEALTH INDICES AND SALIVARY FLOW IN ONCO - HEMATOLOGICAL PATIENTS WITH GRAFT VERSUS HOST DISEASE.
Dott. ssa Alessia La Rosa, Dott. ssa Antonella Zaretta

Abstract
The graft - versus - host disease (GvHD) represents one of the most serious complications of hematopoietic stem cell transplantation (HSCT) (Piccin A. 2018, Bogusławska - Kapała A. 2021; Demarosi F. 2005) . The oral cavity is one of the most frequently affected sites by GvHD, both at the level of the mucosa, with variable clinical manifestations (white striae / erythema / ulcers) , sometimes painful, and at the level of the salivary glands with hyposalivation, xerostomia, and a change in saliva quality (Castellarin P. 2012) . Additionally, secondary complications due to plaque buildup, such as caries, gingivitis, and periodontopathies, are common. Therefore, it is important to treat oral GvHD, which could compromise HSCT and reduce overall survival. Currently, the gold standard for diagnosing oral GvHD is a clinical examination of the lesions combined with a biopsy with histological confirmation (Bassim CW A. K. , 2012) .
Keywords: Stem cell, oral cavity, salivary glands.

ANALIZA E INDEKSEVE TË SHËNDETIT ORAL DHE RRJEDHJES SË PËSHMITARËVE NË PACIENTËT ONKO - HEMATOLOGJIKE ME GRAFT KUNDËR SËMUNDJES SË PRITIT.
Dott. ssa Alessia La Rosa, Dott. ssa Antonella Zaretta

Abstrakt
Sëmundja graft kundër strehuesit (GvHD) përfaqëson një nga ndërlikimet më serioze të transplantimit të qelizave staminale hematopoietike (HSCT) (Piccin A. 2018, Bogusławska - Kapała A. 2021; Demarosi F. 2005) . Zgavra e gojës është një nga vendet më të prekura nga GvHD, si në nivelin e mukozës, me manifestime klinike të ndryshueshme (stria të bardha / eritemë / ulçera) , ndonjëherë me dhimbje, dhe në nivelin e gjëndrave të pështymës me hiposalivim, xerostomia dhe një ndryshim në cilësinë e pështymës (Castellarin P. 2012) . Për më tepër, komplikimet dytësore për shkak të grumbullimit të pllakave, të tilla si kariesi, gingiviti dhe periodontopatitë, janë të zakonshme. Prandaj, është e rëndësishme të trajtohet GvHD nga goja, e cila mund të komprometojë HSCT dhe të zvogëlojë mbijetesën e përgjithshme. Aktualisht, standardi i artë për diagnostikimin e GvHD orale është një ekzaminim klinik i lezioneve i kombinuar me një biopsi me konfirmim histologjik (Bassim CW A. K. , 2012) .

Fjalë kyç: Qeliza staminale, zgavra e gojës, gjëndrave të pështymës.

IMPACTED THIRD MOLAR SURGERY: A SYSTEMATIC REVIEW.
Dr. Alessio Danilo Inchingolo, Dr. Grazia Marinelli

Abstract
Impacted third molar surgery is a common procedure in dental practice, often associated with complications such as infection, pain, and swelling. This systematic review examines recent studies to evaluate the indications, surgical techniques, associated risks, and post - operative management strategies. The findings suggest that proper planning and the use of standardized protocols can reduce the incidence of complications. Further research is needed to optimize surgical approaches and improve patient outcomes.

Keywords: Thirds molar, surgery, dental practice.

KIRURGJIA E MOLARIT TË TRETË TË IMPAKTUAR: NJË RISHIKIM SISTEMATIK.

Dr. Alessio Danilo Inchingolo, Dr. Grazia Marinelli

Abstrakt

Kirurgjia e molarit të tretë të impaktuar është një procedurë e zakonshme në praktikën dentare, shpesh e shoqëruar me komplikime të tilla si infeksioni, dhimbja dhe ënjtja. Ky rishikim sistematik shqyrton studimet e fundit për të vlerësuar indikacionet, teknikat kirurgjikale, rreziqet shoqëruese dhe strategjitë e menaxhimit pas operacionit. Gjetjet sugjerojnë se planifikimi i duhur dhe përdorimi i protokolleve të standardizuara mund të zvogëlojë incidencën e komplikimeve. Kërkohen kërkime të mëtejshme për të optimizuar qasjet kirurgjikale dhe për të përmirësuar rezultatet e pacientit.

Fjalë kyç: Kirurgjia, molari i tretë, praktika dentare.

DEMYSTIFYING MINIMALLY INVASIVE ROOT CANAL TREATMENTS: WHAT IS ESSENTIAL?

Dr. Alessio Zanza, Dr. Dario Di Nardo

Abstract

Introduction: In the ever - evolving field of dentistry, the focus on minimally invasive techniques has gained significant attention, particularly in endodontics. The preservation of sound dentine is paramount to the long - term success of root canal treatments. Minimally invasive endodontics aims to maintain as much of the original tooth structure as possible, recognizing that traditional approaches may compromise the tooth's integrity in the long run. Endodontically treated teeth are structurally compromised due to endodontic procedures such as access cavity design, root canal preparation, and post - endodontic rehabilitation. This loss of dentine, combined with biomechanical effects weakens the tooth's structural integrity, increasing the probability of mechanical failures. Regarding this, there is an ongoing debate in the literature about the impact of taper - reduced shaping techniques on the mechanical resistance of treated teeth. While minimally invasive shaping is thought to preserve more dentine and potentially prolong tooth longevity, concerns remain about achieving thorough canal disinfection. As we advance in endodontic practice, the key question remains: What is truly essential in minimally invasive shaping procedures?

Keywords: Invasive treatment, post - endodontic rehabilitation, root canal.

PASTRIMI MINIMAL I TRAJTIMIVE INVASIVE TË KANALEVE RRËNJORE: ÇFARË ËSHTË THEMELORE?

Dr. Alessio Zanza, Dr. Dario Di Nardo

Abstrakt

Hyrje: Në fushën gjithnjë në zhvillim të stomatologjisë, fokusi në teknikat minimale invazive ka fituar vëmendje të konsiderueshme, veçanërisht në endodontikë. Ruajtja e dentinës së shëndoshë është thelbësore për suksesin afatgjatë të trajtimeve të kanalit rrënjë. Endodoncia minimalisht invazive synon të ruajë sa më shumë strukturën origjinale të dhëmbit, duke pranuar

se qasjet tradicionale mund të rrezikojnë integritetin e dhëmbit në afat të gjatë. Dhëmbët e trajtuar në mënyrë endodontike janë kompromentuar strukturisht për shkak të procedurave endodontike të tilla si dizajni i kavitetit të aksesit, përgatitja e kanalit të rrënjës dhe rehabilitimi post - endodontik. Kjo humbje e dentinës, e kombinuar me efektet biomekanike dobëson integritetin strukturor të dhëmbit, duke rritur mundësinë e dështimeve mekanike. Lidhur me këtë, ekziston një debat i vazhdueshëm në literaturë për ndikimin e teknikave të formësimit të reduktuar me konik në rezistencën mekanike të dhëmbëve të trajtuar. Ndërsa forma minimalisht invazive mendohet se ruan më shumë dentinë dhe mund të zgjasë jetëgjatësinë e dhëmbëve, shqetësimet mbeten për arritjen e dezinfektimit të plotë të kanalit. Ndërsa përparojmë në praktikën endodontike, pyetja kryesore mbetet: Çfarë është me të vërtetë thelbësore në procedurat e formësimit minimalisht invazive?

Fjalë kyç: Trajtimi invaziv, rehabilitimi post - endodontik, kanal rrënjor.

A CASE REPORT OF IMPLANTOLOGY AND REGENERATION WITH ALLOGRAFT AND AUTOGRAFT WITH TOOTH TRANSFORMER®.

Dr. Angela di Noia

Abstract

The aim of this case report is to evaluate the use of autologous and heterologous bone and Tooth Transformer® process in implantology. To obtain bone regeneration, allograft and autograft were used. The membrane was obtained by centrifugation procedure and it was added to the autologous and heterologous graft. Follow - up visits were performed. An upper arch TC - cone beam after 240 days was executed. Good results of regeneration can be obtained with Tooth Transformer®.

Keywords: Autologous bone, implantology, allograft.

NJË STUDIM RASTI I IMPLANTOLOGJISË DHE RIGJENERIMIT ME ALLOGRAFT DHE AUTOGRAFT ME TOOTH TRANSFORMER®.

Dr. Angela di Noia

Abstrakt

Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë përdorimin e procesit të kockave autologe dhe heterologe dhe transformimin e dhëmbit në implantologji. Për të marrë rigjenerimin e kockës, u përdor alograft dhe autograft. Membrana është marrë me procedurë centrifugimi dhe është shtuar në graftin autolog dhe heterolog. Janë kryer vizita vijuese. Pas 240 ditësh u ekzekutua një tra i sipërm i harkut TC - kon. Rezultate të mira të rigjenerimit mund të merren me Tooth Transformer®.

Fjalë kyç: Kockave autologe, implantologji, alograft.

BIDIRECTIONAL ASSOCIATION BETWEEN PERIODONTITIS AND THYROID DISEASE.

Dott. Ssa Arianna Fiore

Abstract

Periodontitis is a chronic inflammatory disease of the tissues surrounding and supporting the teeth. Due to the development of chronic inflammation, periodontitis can contribute to the development of several systemic diseases, including thyroid disease. Thyroid pathology includes benign, malignant, and autoimmune conditions leading to hypothyroidism, hyperthyroidism, or euthyroidism. Alterations in thyroid hormones, especially hypothyroidism, can reveal significant oral manifestations, including periodontitis. The aim is to explore the probable causal relationship between periodontitis and thyroid disease, in terms of epidemiology, pathogenesis, and treatment. There is a high prevalence of periodontitis among patients with thyroid disease, including thyroid cancer. The causes at the basis of this association are genetic factors, the oral microbiome, and proinflammatory cytokines. Periodontal treatment, specifically scaling and root planning, can ameliorate thyroid parameters. Although there are a few randomized controlled studies in the literature, this review lays the foundation for a bidirectional relationship between periodontitis and thyroid disease, the link to which is, once again, systemic inflammation.

Keywords: Thyroid, periodontitis, patients.

LIDHJA DYDIREKSIONALE MES PERIODONTITIT DHE SËMUNDJES TIROIDE.

Dott. Ssa Arianna Fiore

Abstrakt

Periodontiti është një sëmundje inflamatore kronike e indeve që rrethojnë dhe mbështesin dhëmbët. Për shkak të zhvillimit të inflamacionit kronik, periodontiti mund të kontribuojë në zhvillimin e disa sëmundjeve sistemike, duke përfshirë sëmundjen e tiroides. Patologjia e tiroides përfshin gjendje beninje, malinje dhe autoimune që çojnë në hipotiroidizëm, hipertiroidizëm ose eutiroidizëm. Ndryshimet në hormonet e tiroides, veçanërisht hipotiroidizmi, mund të zbulojnë manifestime të rëndësishme orale, duke përfshirë periodontitin. Qëllimi është të eksplorohet lidhja e mundshme midis periodontitit dhe sëmundjes së tiroides, për sa i përket epidemiologjisë, patogjenezës dhe trajtimit. Ekziston një prevalencë e lartë e periodontitit tek pacientët me sëmundje të tiroides, përfshirë kancerin e tiroides. Shkaktarët në bazë të kësaj lidhjeje janë faktorët gjenetikë, mikrobioma e gojës dhe citokinat proinflamatore. Trajtimi periodontal, veçanërisht shkallëzimi dhe planifikimi i rrënjëve, mund të përmirësojë parametrat e tiroides. Megjithëse ka disa studime të kontrolluara të rastësishme në literaturë, ky rishikim hedh themelet për një marrëdhënie të dyanshme midis periodontitit dhe sëmundjes së tiroides, lidhja me të cilën është, edhe një herë, inflamacioni sistemik.

Fjalë kyç: Tiroide, periodontitit, pacient.

TREATMENT OF RISK PATIENTS IN ORAL SURGERY.

Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD, Mariya Stefanova - Ludwig, DMD
MGK medizinische und gesichtschirurgische klinik kassel, Germany neue fahrt 12, d - 34125 kassel.

Abstract
In our society the percentage of old people is increasing and so the probabilty that our patients have more diseases which have influence on oral surgery. Risk patients are definded as patients with local oder systemic diseases or changes so that an uncomplicated dental surgery is difficult or unimpossible or the success is significantly reduced.
In the presentation examples of different risk patients will be presented: 1. antiresorptive therapy with bishosphonates. 2. systemic diseases like diabetes mellitus, cancer, allergies, cardiac diseases. 3. patients with hemorrhagic diseases or anticoagulant therapy. 4. patients after radiation or / and chemotherapy or immunsupression. The different aspects of the treatments and possible complications will be demonstrated and it will be shown how to manage complications and to avoid them.
Conclusion: There are so many aspects which has to be considered to receive an optimal result in dental surgery. To avoid complications it is necessary to make a good systematically anamnesis to identify the risk factors and than to classificate the patients risk. Also the qualification of the dental doctor is important to avoid complications. It is necessary to have a good knowledge about pharmacology and the most important diseases in our patients. Contact to the medical home doctor and an actually anamnesis are important. Also to have good treatment concepts and when available to use evidence based guidelines.

Keywords: Tratments, patient, oral surgery etc.

TRAJTIMI I PACIENTËVE TË RREZIKUT NË KIRURGJINË ORAL.

Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD, Mariya Stefanova - Ludwig, DMD
MGK medizinische und gesichtschiurgische klinik Kassel, Gjermani
neue fahrt 12, d - 34125 kassel.

Abstrakt
Hyrje: Në shoqërinë tonë përqindja e të moshuarve është në rritje dhe kështu probabiliteti që pacientët tanë të kenë më shumë sëmundje të cilat ndikojnë në kirurgjinë orale. Pacientët me rrezik përkufizohen si pacientë me sëmundje lokale ose sistemike ose ndryshime në mënyrë që një operacion dentar i pakomplikuar është i vështirë ose i pamundur ose suksesi është reduktuar ndjeshëm. Në prezantim do të paraqiten shembuj të pacientëve me rrezik të ndryshëm: 1. terapi antiresorptive me bishosfonate. 2. Sëmundjet sistemike si diabeti mellitus, kanceri, alergjitë, sëmundjet kardiake. 3. pacientët me sëmundje hemorragjike ose terapi antikoagulante. 4. pacientët pas rrezatimit ose / dhe kimioterapisë ose imunsupresionit. Aspektet e ndryshme të trajtimeve dhe komplikimet e mundshme do të demonstrohen dhe do të tregohet se si të menaxhohen komplikimet dhe të shmangen ato.
Përfundim: Ka kaq shumë aspekte që duhen marrë parasysh për të marrë një rezultat optimal në kirurgjinë dentare. Për të shmangur komplikimet është e nevojshme të bëhet një anamnezë e mirë sistematike për të identifikuar faktorët e rrezikut dhe më pas për të klasifikuar rrezikun e pacientit. Gjithashtu kualifikimi i mjekut stomatologjik është i rëndësishëm për të shmangur komplikimet. Është e nevojshme të kemi njohuri të mira për farmakologjinë dhe sëmundjet më të rëndësishme tek pacientët tanë. Kontakti me mjekun e shtëpisë dhe një anamnezë në të vërtetë janë të rëndësishme. Gjithashtu për të pasur koncepte të mira trajtimi dhe kur është e mundur të përdoren udhëzime të bazuara në prova.

Fjalë kyç: Trajtim, pacient, kirurgji orale etj.

INTENSIVE PERIODONTAL TREATMENT DOES NOT AFFECT THE LIPID PROFILE AND ENDOTHELIAL FUNCTION OF PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES.

Dr Biagio Rapone

Abstract

Introduction: Local eradication of periodontal infection could potentially have a much broader impact on the diabetic condition by also contributing to the modification of the lipid profile, which is directly compromised in the alteration of endothelium - dependent vasodilation. The aim of this trial was to assess the benefits of intensive periodontal treatment (IPT) on the lipid profile and endothelial function of diabetic patients.

Methods: This was a 6 - month, randomized controlled trial involving diabetic patients with generalized periodontitis. The study group comprised 290 individuals who were randomly assigned to receive Intensive Periodontal Treatment (IPT, Intervention Group) or conventional adult prophylaxis (Control Periodontal Treatment, CPT, Control Group) . Outcomes encompassed lipid profile involving serum total cholesterol, serum triglyceride, lowdensity lipoprotein cholesterol, high - density lipo - protein cholesterol, and flow - mediated vasodilation (FMD) as an index of endothelium - dependent vasodilation (primary outcomes) ; periodontal indices and high - sensitive C - reactive protein were evaluated at baseline, 3 and 6 months after periodontal treatment.

Results: An increase in endothelium - dependent flow - mediated dilatation (FMD) was observed in the Intensive Periodontal Treatment group in comparison with Control ($p < 0.001$) , but results are not statistically different. There were no differences in lipid profile in individuals of both groups.

Conclusions: An intensive periodontal treatment might improve endothelial function, suggesting a direct beneficial effect on the vasculature, possibly mediated by systemic inflammatory reduction. However, no statistically significant differences between groups were observed, and no benefits were proved on lipid profile.

Keywords: Periodontal infection, vasodilation, endothelium.

TRAJTIMI PERIODONTAL INTENSIV NUK NDIKON NË LIPIDET PROFILI DHE FUNKSIONI ENDOTELIAL I PACIENTËVE ME DIABET TË TIPIT 2.

Dr Biagio Rapone

Abstrakt

Hyrje: Eleminimi lokal i infeksionit periodontal mund të ketë potencialisht një ndikim shumë më të gjerë në gjendjen diabetike duke kontribuar gjithashtu në modifikimin e profilit të lipideve, i cili rrezikohet drejtpërdrejt në ndryshimin e vazodilatimit të varur nga endoteli. Qëllimi i këtij studimi ishte vlerësimi i përfitimeve të trajtimit intensiv periodontal (IPT) në profilin e lipideve dhe funksionin endotelial të pacientëve me diabet.

Metodat: Ky ishte një provë 6 - mujore, e kontrolluar e rastësishme që përfshinte pacientë diabetikë me periodontit të gjeneralizuar. Grupi i studimit përbëhej nga 290 individë të cilët u caktuan rastësisht për të marrë Trajtim Intensiv Parodontal (IPT, Grupi i Ndërhyrjes) ose profilaksë konvencionale për të rriturit (Trajtimi periodontal i kontrollit, CPT, Grupi i Kontrollit)

. Rezultatet përfshinin profilin e lipideve që përfshin kolesterolin total në serum, trigliceridet e serumit, kolesterolin lipoprotein me densitet të ulët, kolesterolin lipo - proteinik me densitet të lartë dhe vazodilatimin e ndërmjetësuar nga rrjedha (FMD) si një indeks i vazodilatimit të varur nga endoteli (rezultatet primare) ; Indekset periodontale dhe proteina C - reaktive me ndjeshmëri të lartë u vlerësuan në fillim, 3 dhe 6 muaj pas trajtimit periodontal.
Rezultatet: Një rritje në zgjerimin e ndërmjetësuar nga rrjedha e varur nga endoteli (FMD) u vu re në grupin e Trajtimit Intensiv periodontal në krahasim me kontrollin ($p < 0, 001$) , por rezultatet nuk janë statistikisht të ndryshme. Nuk kishte dallime në profilin e lipideve në individët e të dy grupeve.
Konkluzione: Një trajtim periodontal intensiv mund të përmirësojë funksionin endotelial, duke sugjeruar një efekt të drejtpërdrejtë të dobishëm në enët e gjakut, ndoshta i ndërmjetësuar nga reduktimi inflamator sistemik. Megjithatë, nuk u vunë re dallime statistikisht domethënëse midis grupeve dhe nuk u vërtetuan përfitime në profilin e lipideve.

Fjalë kyç: Infeksioni periodontal, vazodilatimi, endoteli.

THINK OUTSIDE THE BOX, CEMENTED VS SCREW RETAINED.

Dr. Bruno Spindler

Abstract
Introduction: Think outside the box. As a motivated practitioner, how can I achieve a very simple and genuine "one abutment - one time" workflow using only intelligent prosthetic components, where the abutment never needs to be removed? Can I allow the gingiva to grow on the abutment to reduce the risk of peri-implantitis? How can I avoid unpredictable bone augmentation and still significantly reduce the risk of incorrect implant positioning - even with immediate implant placement? Can a stress-breaking effect built into the abutment reduce bone recession around implants? How can the emergence profile be improved, not only with multi-unit abutments? And can all this be achieved very easily in both analogue and digital workflows? All these questions will be considered in the lecture and discussed using a new abutment concept with a screw that is inserted into the abutment from below. Both single-tooth restorations and restorations on innovative multi-unit abutments, which are not only suitable for All-onX, will be discussed using clinical and dental examples.

Keywords: Peri-implantitis, risk, cemented.

ZGJERO MENDIMIN, IMPLANTE TË CEMENTUAR APO TË VIDHOSUR.

Dr. Bruno Spindler

Abstrakt
Hyrje: Mendoni jashtë kufijve. Si një praktikues i motivuar, si mund të arrij një rrjedhë pune shumë të thjeshtë dhe të vërtetë "një mbështetëse - një herë" duke përdorur vetëm komponentë protetikë inteligjentë, ku abutmenti nuk duhet të hiqet kurrë? A mund të lejoj që gingiva të rritet në abutment për të zvogëluar rrezikun e peri-implantitit? Si mund të shmang zmadhimin e paparashikueshëm të kockave dhe prapë të zvogëloj ndjeshëm rrezikun e pozicionimit të gabuar të implantit - edhe me vendosjen e menjëhershme të implantit? A mund të reduktojë recesionin e kockave rreth implanteve një efekt thyes stresi i ndërtuar në mbështetëse? Si mund të

përmirësohet profili i daljes, jo vetëm me mbështetëse me shumë njësi? Dhe a mund të arrihet e gjithë kjo shumë lehtë si në flukset e punës analoge ashtu edhe në ato dixhitale? Të gjitha këto pyetje do të shqyrtohen në leksion dhe do të diskutohen duke përdorur një koncept të ri mbështetës me një vidë që futet në mbështetëse nga poshtë. Si restaurimet me një dhëmb ashtu edhe restaurimet në mbështetëse inovative me shumë njësi, të cilat nuk janë të përshtatshme vetëm për All-onX, do të diskutohen duke përdorur shembuj klinik dhe dentar.

Fjalë kyç: Peri-implantitis, rrezik, cementuar.

FUNCTIONAL TREATMENT IN EVOLUTIVE AGE.
Prof. Domenico Ciavarella, Dr Mauro Lorusso.

Abstract
Orthodontic functional treatment starts in the first part of evolutive age. The choice of orthodontic functional treatment is due by the best understanding of cranio facial growth, the growth maxillary direction and oral function physiology maturation. The cervical vertebrae maturation stage informs orthodontist about the time of growth of patients. In the last years a lot of functional appliances were proposed to treat malocclusions in both sagittal, vertical and trasversal alteration. Author evaluates the best functional choice to treat the malocclusion.

Keywords: Orthodontic functional treatment, evolutive age.

TRAJTIMI FUNKSIONAL NË MOSHËN E RRITJES.
Prof. Domenico Ciavarella, Dr Mauro Lorusso.

Abstrakt
Trajtimi funksional ortodontik fillon në pjesën e parë të moshës evolutive. Zgjedhja e trajtimit funksional ortodontik është për shkak të të kuptuarit më të mirë të rritjes kranio të fytyrës, drejtimit të rritjes maksilar dhe maturimit të fiziologjisë së funksionit oral. Faza e maturimit të rruazave të qafës së mitrës informon ortodontin për kohën e rritjes së pacientëve. Vitet e fundit janë propozuar shumë aparatura funksionale për trajtimin e malokluzioneve si në alterimin sagittal, vertikal dhe trasversal. Autori vlerëson zgjedhjen më të mirë funksionale për trajtimin e malokluzionit.

Fjalë kyç: Trajtimi funksional, ortodontik, mosha evolutive.

INTERCEPTIVE ORTHODONTIC THERAPY: THE USE OF AMCOP BIO - ACTIVATORS.
Dr. Elisabetta de Ruvo

Abstract
The aim of this review was to describe the characteristics and functions of AMCOP bio - activators. To better illustrate the potential of these devices, two clinical cases were examined, involving two pediatric patients with a skeletal open bite and a Class III malocclusion, respectively, both treated with AMCOP bio - activators. In both cases, excellent results were achieved.

Keywords: AMCOP, patients, devices.

TERAPI ORTODONTIKE INTERCEPTIVE: PËRDORIMI I BIO - AKTIVATORËVE AMCOP.

Dr. Elisabetta de Ruvo

Abstrakt

Qëllimi i këtij rishikimi ishte të përshkruante karakteristikat dhe funksionet e bio - aktivizuesve AMCOP. Për të ilustruar më mirë potencialin e këtyre pajisjeve, u ekzaminuan dy raste klinike, ku përfshiheshin dy pacientë pediatrikë me kafshim të hapur skeletor dhe një malokluzion të klasit III, respektivisht, të dy të trajtuar me bio - aktivizues AMCOP. Në të dyja rastet u arritën rezultate të shkëlqyera.

Fjalë kyç: AMCOP, pacientë, pajisje

PROBLEMS AND SOLUTIONS IN DENTAL IMPLANTS.

Ender Kazazoglu

Abstract

Introduction: Dental implants have been widely used in all over the world. Manufacturers keep trying to produce user - friendly implants but as they make simple usage of implants it may create more problems for the users. Sometimes changing the system from screw - implant to cementation - implant makes the easy use of implant treatments, however Peri - implant mucositis and Peri - implantitis cases are increased. We still try to understand the relation between the neck of the implant, creastal bone, and soft tissue behaviour. Also, we have several problems raised from this junction. I will cover the following headings in this lecture: 1 -) I will cover developments in the implant surface. 2 -) Recent developments between the neck of the implants and soft tissue. 3 -) Mechanical developments of abutment and implant relation.

Keywords: Dental implants, peri - implantitis, soft tissue.

PROBLEME DHE ZGJIDHJE NË IMPLANTET DENTALE.

Ender Kazazoglu

Abstrakt

Hyrje: Implantet dentare janë përdorur gjerësisht në të gjithë botën. Prodhuesit vazhdojnë të përpiqen të prodhojnë implante të përshtatshme për përdoruesit, por duke qenë se ata përdorin thjesht implantet, kjo mund të krijojë më shumë probleme për përdoruesit. Ndonjëherë ndryshimi i sistemit nga vidë - implant në implant çimentues e bën përdorimin e lehtë të trajtimeve implantare, megjithatë rastet e mukozitit peri - implant dhe peri - implantitit janë në rritje. Ne ende përpiqemi të kuptojmë lidhjen midis qafës së implantit, kockave kreastale dhe sjelljes së indeve të buta. Gjithashtu, kemi disa probleme të ngritura nga ky kryqëzim. Në këtë leksion do të trajtoj titujt e mëposhtëm: 1 -) Do të mbuloj zhvillimet në sipërfaqen e implantit. 2 -) Zhvillimet e fundit midis qafës së implanteve dhe indeve të buta. 3 -) Zhvillimet mekanike të lidhjes abutment dhe implant.

Fjalë kyç: Implante dentare, vidë - implant, indeve të buta.

UPDATE IN DIAGNOSIS AND MANAGEMENT IN EAGLE SYNDROME.
E. Nastro Siniscalchi

Abstract
Introduction: Eagle Syndrome (ES) is an often mis diagnosed syndrome due to its wide spectrum of signs and symptoms. Recent works have pointed out the relation between ES and some types of craniofacial pain often misdiagnosed with migraine or temporomandibular disorders. Moreover, the presence of Vascular ES as a cause of Carotid Artery Dissection in same cases of stroke as well as cause of intracranial venous hypertension resulting in migraine and other pains has been recently discussed. A multidisciplinary approach is mandatory to allow clinicians to better understand the pathophysiology and clinical main patterns of ES. A novel flow - chart for comprehensive diagnosis of ES is proposed, including “dynamic” imaging investigating the relationship between styloid processes and the neurovascular structures of the neck during head movements is proposed on a five - year experience of 42 patients. According to the most recent literature and to our own experience a paradigm’s shift in the management of ES is proposed, moving from a “static” approach to a “dynamic / positional” one.

Keywords: Eagle Syndrome, diagnosis, migraine.

PËRDITËSIM NË DIAGNOZËN DHE MENAXHIMIN NË SINDROMËN E EAGLE.
E. Nastro Siniscalchi

Abstrakt
Hyrje: Sindroma e Shqiponjës (ES) është një sindrom shpesh i keqdiagnostikuar për shkak të spektrit të gjerë të shenjave dhe simptomave. Punimet e fundit kanë vënë në dukje lidhjen midis ES dhe disa lloje dhimbjesh kraniofaciale të diagnostikuara gabimisht me migrenë ose çrregullime temporomandibulare. Për më tepër, prania e ES vaskulare si shkaktar i Diseksionit të Arteries Karotide në të njëjtat raste të goditjes, si dhe shkak i hipertensionit venoz intrakranial që rezulton në migrenë dhe dhimbje të tjera është diskutuar kohët e fundit. Një qasje multidisiplinare është e detyrueshme për të lejuar mjekët të kuptojnë më mirë patofiziologjinë dhe modelet kryesore klinike të ES. Propozohet një diagram i ri i rrjedhës për diagnozën gjithëpërfshirëse të ES, duke përfshirë imazhe "dinamike" që hulumtojnë lidhjen midis proceseve të stiloidit dhe strukturave neurovaskulare të qafës gjatë lëvizjeve të kokës, është propozuar në një përvojë pesëvjeçare të 42 pacientëve. Sipas literaturës më të fundit dhe përvojës sonë, propozohet një ndryshim i paradigmës në menaxhimin e ES, duke kaluar nga një qasje "statike" në një "dinamike / pozicionale".

Fjalë kyç: Sindroma e Shqiponjës, diagnozën, migrenë.

PROSTHETIC IMPLANT REHABILITATION IN SUBJECTS WITH MENTAL DISABILITIES UNDER GENERAL ANESTHESIA. CASE REPORTS.
Dr. Eugenio Raimondo Dr. Catello Mascolo

Abstract
After a brief introduction of the various disabilities that prevent dental treatment on an outpatient basis, we describe the anesthetic techniques used at our Hospital Centers where we treat fragile

patients. Simple and complex cases of implant rehabilitation and fixed and removable prosthesis performed under narcosis will be presented.

Keywords: Various disabilities, narcosis, fixed and removable prosthesis.

REHABILITIMI I IMPLANTAVE PROTETIKE NË PACIENTË ME AFTËSI TË KUFIZUAR MENDORE NËN ANESTEZI TË PËRGJITHSHME. STUDIM RASTI.

Dr. Eugenio Raimondo Dr. Catello Mascolo.

Abstrakt

Pas një prezantimi të shkurtër të aftësive të ndryshme të kufizuara që parandalojnë trajtimin e dhëmbëve në baza ambulatore, ne përshkruajmë teknikat anestezike të përdorura në qendrat tona spitalore ku trajtojmë pacientët e brishtë. Do të prezantohen raste të thjeshta dhe komplekse të rehabilitimit implant dhe protezave fikse dhe të lëvizshme të kryera nën narkozë.

Fjalë kyç: aftësive të ndryshme të kufizuara, narkozë, protezave fikse.

MRONJ TREATMENT STRATEGIES - USE OF GROWTH FACTORS IN THE MANAGEMENT OF HIGHRISK HEMORRHAGIC PATIENTS AND OF PATIENTS WITH BONE NEOPLASMS AFTER BISPHOSPHONATES ANF MONOCLONAL.

Prof. Francesco Inchingolo, Dr Gianna Dipalma

Abstract

MRONJ is a serious drug - related side effect that is most common in people using antiresorptive and / or angiogenic medications. Therapy options for this condition include conservative treatments, surgical procedures with varied degrees of invasiveness, and adjuvant therapies. The aim of the present study is to identify the most successful and promising therapy alternatives available to clinicians. PubMed, Cochrane, Scopus, Web of Science, and Embase were searched for works on our topic published between 8 January 2006 and 8 January 2023. The search was restricted to randomized clinical trials, retrospective studies, clinical studies, and case series involving human subjects with at least five cases and no age restriction on participants. A total of 2657 was found. After the selection process, the review included 32 publications for qualitative analysis. Although conservative treatments (pharmacological, laser, and minimally invasive surgery) are effective in the early stages of MRONJs or as a supplement to traditional surgical resection therapy, most studies emphasize the importance of surgical treatment for the resolution or downstaging of advancedlesions. Fluorescence - guided surgery, PRP, PRF, CGF, piezosurgery, VEGF, hyaluronic acid, and ozone therapy all show significant potential for improving treatment outcomes.

Keywords: MRONJ, drug - related side effect, clinical studies.

STRATEGJITË E TRAJTIMIT MRONJ - PËRDORIMI I FAKTORËVE TË RRITJES NË MENAXHIMIN E PACIENTËVE ME RREZIK TË LARTË HEMORAGJIE DHE TË PACIENTËVE ME NEOPLAZMA KOCKORE PAS BIFOSFONATEVE DHE "MONOKLONOVE".

Prof. Francesco Inchingolo, Dr Gianna Dipalma

Abstrakt

MRONJ është një efekt anësor serioz i lidhur me ilaçet që është më i zakonshëm tek njerëzit që përdorin antiresorptive dhe / ose medikamente angiogjene. Opsionet e terapisë për këtë gjendje përfshijnë konservatore trajtimet, procedurat kirurgjikale me shkallë të ndryshme invaziviteti dhe terapitë ndihmëse. Qëllimi i këtij studimi është të identifikojë alternativat më të suksesshme dhe premtuese të terapisë në dispozicion të mjekëve. PubMed, Cochrane, Scopus, Web of Science dhe Embase u kërkuan për vepra mbi temën tonë të botuara midis 8 janarit 2006 dhe 8 janarit 2023. Kërkimi u kufizua në prova klinike të rastësishme, studime retrospektive, studime klinike dhe seri rastesh që përfshinin subjekte njerëzore me të paktën pesë raste dhe pa kufizim moshe për pjesëmarrësit. U gjetën gjithsej 2657. Pas procesit të përzgjedhjes, rishikimi përfshiu 32 publikime për analizë cilësore. Edhe pse Trajtimet konservative (kirurgjia farmakologjike, lazer dhe minimalisht invazive) janë efektive në fazat e hershme të MRONJ - ve ose si një shtesë e terapisë tradicionale të rezeksionit kirurgjik, shumica e studimeve theksojnë rëndësinë e trajtimit kirurgjik për zgjidhjen ose uljen e fazës së lezioneve të avancuara. Kirurgjia e drejtuar nga fluoreshenca, PRP, PRF, CGF, piezkirurgjia, VEGF, acidi hialuronik dhe terapia me ozon tregojnë të gjitha potencial të rëndësishëm për përmirësimin e rezultateve të trajtimit.

Fjalë kyç: MRONJ, efekt anësor i lidhur me barnat, studime klinike.

NEW ADVANCES IN THE MINIMALLY INVASIVE APPROACHES FOR THE TREATMENT OF PERIODONTITIS PATIENTS.

Prof. Gaetano Isola

Abstract

Periodontal disease is a plaque - induced inflammatory condition that affects the periodontium; it is caused by the adherence to tooth surfaces of pathogenic bacterial species organized in complex communities that form biofilms. Standard periodontal treatment consists of mechanical debridement to remove biofilm and calculus from the affected root surfaces. This approach has proven successful for most patients. However, although systematic reviews have shown an improvement in clinical periodontal parameters, traditional non - surgical periodontal treatment does not entirely remove periodontal pathogens, particularly in deep periodontal pockets, because it does not eradicate all periodontal pathogens involved in periodontitis. In fact, it was reported that the persistence of certain periodontal pathogens, such as the bacteria of the orange and red complex, can lead to residual periodontal pocketing and persistent or rebound inflammation after mechanical debridement. Given the important role played by microorganisms in the development and progression of Periodontal disease, there is an increasing interest in adjunctive therapies and minimally invasive periodontal approaches that could improve the outcomes of periodontitis by reducing periodontal pathogens specifically, as well as the correct flap management. Over time, strategies such as local delivery controlled release systems were developed. The local administration is independent of patient compliance and allows the application of drugs to the site of infection at a concentration that the systemic route cannot reach. This presentation aims to update the knowledge of the mini - invasive approach to treating patients with periodontitis, both with a surgical and non - surgical approach, based on the latest evidence. Special emphasis is given to the implications for mild and moderate forms of the disease.

Keywords: Periodontal disease, patients, periodontitis.

PËRPARIME TË REJA NË QASJET MINIMALINVAZIVE PËR TRAJTIMIN E PACIENTËVE ME PERIODONTIT.

Prof. Gaetano Isola

Abstrakt

Sëmundja periodontale është një gjendje inflamatore e shkaktuar nga pllakat që prek periodontiumin; shkaktohet nga ngjitja në sipërfaqet e dhëmbëve të specieve bakteriale patogjene të organizuara në bashkësi komplekse që formojnë biofilma. Trajtimi standard periodontal përbëhet nga debridement mekanik për të hequr biofilmin dhe gurët nga sipërfaqet e prekura të rrënjëve. Kjo qasje ka rezultuar e suksesshme për shumicën e pacientëve. Megjithatë, edhe pse rishikimet sistematike kanë treguar një përmirësim të parametrave klinikë periodontale, tradicionale jokirurgjikale. Trajtimi periodontal nuk largon plotësisht patogjenët parodontal, veçanërisht në thellësi xhepat periodontal, sepse nuk zhduk të gjithë patogjenët parodontalë të përfshirë në periodontitis. Në fakt, u raportua se persistenca e disa patogjenëve periodontal, të tilla si bakteret e kompleksit portokalli dhe të kuqe, mund të çojnë në xhepat periodontal të mbetur dhe inflamacion të vazhdueshëm ose rikuperues pas debridementit mekanik. Duke pasur parasysh rolin e rëndësishëm që luajnë mikroorganizmat në zhvillimin dhe përparimin e sëmundjes periodontale, ka një interes në rritje për terapitë ndihmëse dhe minimalisht qasjet invazive periodontale që mund të përmirësojnë rezultatet e periodontitit duke zvogëluar patogjenët periodontal në mënyrë specifike, si dhe menaxhimin e duhur të flap - it. Me kalimin e kohës, u zhvilluan strategji të tilla si sistemet e lëshimit të kontrolluar me shpërndarjen lokale. Administrimi lokal është i pavarur nga pajtueshmëria e pacientit dhe lejon aplikimin e barnave në vendin e infeksionit në një përqendrim që rruga sistemike nuk mund të arrijë. Ky prezantim synon të përditësojë njohuritë për qasjen mini - invazive të trajtimit tek pacientët me periodontit, si me qasje kirurgjikale ashtu edhe jokirurgjikale, bazuar në dëshmi të fundit. Theks i veçantë i kushtohet implikimeve për format e buta dhe të moderuara të sëmundjes.

Fjalë kyç: Sëmundja periodontale, pacienti, periodontit.

PERI - IMPLANT DISEASES: DIAGNOSIS AND RISK INDICATORS.

Prof. Gaetano Marenzi, Alessandra Miniello.

Abstract

Peri - implant diseases include peri - implant mucositis describing an inflammatory lesion of the peri - implant mucosa and peri - implantitis, which also includes loss of supporting bone. These diseases' high prevalence, multifactorial etiology, extensive treatment cost and significant detriment to patients' quality life underscore their status as a critical public health burden. An understanding of the characteristics of healthy peri - implant tissues facilitates the recognition of these disease.

Keywords: Peri - implant diseases, lesion, loss of supporting bone.

SËMUNDJET PERIMPLANTORE: DIAGNOZA DHE INDIKATORËT E RREZIKUT.
Prof. Gaetano Marenzi, Alessandra Miniello.

Abstrakt
Sëmundjet peri - implantare përfshijnë mukozitin peri - implantar që përshkruan një lezion inflamator të mukozës peri - implantare dhe peri - implantit, i cili gjithashtu përfshin humbjen e kockës mbështetëse. Prevalenca e lartë e këtyre sëmundjeve, etiologjia multifaktoriale, kostoja e gjerë e trajtimit dhe dëmtimi i konsiderueshëm për jetën cilësore të pacientëve nënvizojnë statusin e tyre si një barrë kritike për shëndetin publik. Një kuptim i karakteristikave të indeve të shëndetshme peri - implantare lehtëson njohjen e këtyre sëmundjeve.
Fjalë kyç: Sëmundjet peri - implantare, lezion, humbja e kockës.

ASYMMETRIES TREATMENT DURING GROWTH AND AT THE END OF THE GROWTH.
Prof. Giampietro Farronato

Abstract
Dysgnathic patterns characterized by asymmetrical functional or skeletal aspects have always been a matter of wide debate in the orthognathodontic field. The reason for this is that asymmetrical dysgnathic patterns lend themselves to different interpretations by various authors, and a definitive consensus opinion has not yet been reached on some aspects. Asymmetries offer specific clinical diagnostic, prognostic, and therapeutic issues that well differentiate them from other malformative patterns. Certainly, the etio - pathogenetic evaluation of causal genesis also offers cues for various interpretations. In this discussion we will consider the most salient diagnostic, etiologic and therapeutic aspects, suggesting the interpretive key in genesis - causal and logical interpretation of treatment. The various nosological pictures of orthognathodontic interest on the growing and late - growing subject susceptible to functional, orthopedic, orthodontic and orthodontic - surgical treatment will be considered.

Keywords: Dysgnathic patterns, asymmetrical functional.

TRAJTIMI I ASIMETRIVE GJATË RRITJES DHE NË FUND TË RRITJES.
Prof. Giampietro Farronato

Abstrakt
Modelet dysgnatike të karakterizuara nga aspekte funksionale ose skeletore asimetrike kanë qenë gjithmonë një çështje e debatit të gjerë në fushën ortognatodontike. Arsyeja për këtë është se modelet asimetrike disgnatike i nënshtrohen interpretimeve të ndryshme nga autorë të ndryshëm dhe ende nuk është arritur një opinion përfundimtar konsensus për disa aspekte. Asimetritë ofrojnë çështje specifike klinike diagnostikuese, prognostike dhe terapeutike që i dallojnë ato nga keqformimet e tjera modele. Sigurisht, vlerësimi etio - patogjenetik i gjenezës shkakësore ofron gjithashtu sugjerime për interpretime të ndryshme. Në këtë diskutim do të shqyrtojmë aspektet më të spikatura diagnostike, etiologjike dhe terapeutike, duke sugjeruar çelësin interpretues në interpretimin gjenezë - kauzal dhe logjik të trajtimit. Do të merren në konsideratë fotografitë e ndryshme nozologjike me interes ortodontik mbi subjektin në rritje dhe në rritje të vonë të ndjeshme ndaj trajtimit funksional, ortopedik, ortodontik dhe ortodontik - kirurgjikal.

Fjalë kyç: Modele dysgnatike, asimetritë.

COMPLEX CASES IN ORTHODONTICS.
Giampietro Farronato

Abstract
Introduction: During the speech, the main diagnostic - prognostic aspects in orthodontics will be taken into consideration. Particular attention will be paid to highlighting the etiopathogenic factors of the various dysgnathic pictures in relation to the auxological moment, considering extrinsic or exogenous and intrinsic or genetic etiological factors. In the growing subject, orthognathie treatment can include the following therapeutic phases: Preventive, Intercepting, Cortective, Retention. During the preventive phase, the therapeutic goal is to eliminate the exogenous etiological factors by postponing the correction of intrinsic etiological factors to the most appropriate period of growth. A corrective phase of dental alignment and adequate retention will follow. In the subject at the end of growth, since it is not possible to intervene in a preventive and interceptive orthopedic key, we take into consideration the corrective aspects according to the skeletal situation. If the skeletal structures occupy a three - dimensional position compatible with the stomatognathic functions, the treatment will be of the orthodontic type aimed at correcting the malocclusion. If the skeletal structures occupy a three - dimensional position that is not compatible with the stomato gnathic functions, the treatment to be undertaken will be of the orthodontic - surgical type. The report will have a predominantly clinical imprint with presentation of large cases in the growth and end - of - growth phase with verification of long - term results.

Keywords: Orthodontics, diagnostic - prognostic, treatment.

RASTET KOMPLEKSE NË ORTODONCI.
Giampietro Farronato

Abstrakt
Hyrje: Gjatë fjalimit do të merren parasysh aspektet kryesore diagnostiko - prognostike në ortodonci. Vëmendje e veçantë do t'i kushtohet evidentimit të faktorëve etiopatogjenë të tablove të ndryshme disgnatike në lidhje me momentin auksologjik, duke marrë parasysh faktorët etiologjikë të jashtëm ose ekzogjenë dhe të brendshëm ose gjenetikë. Në subjektin në rritje, trajtimi orthognathie mund të përfshijë fazat e mëposhtme terapeutike: parandaluese, interceptuese, kortektive, mbajtje. Gjatë fazës parandaluese, qëllimi terapeutik është eliminimi i faktorëve etiologjikë ekzogjenë duke shtyrë korrigjimin e faktorëve etiologjikë të brendshëm në periudhën më të përshtatshme të rritjes. Do të pasojë një fazë korrigjuese e shtrirjes dentare dhe mbajtjes adekuate. Në temën në fund të rritjes, duke qenë se nuk është e mundur të ndërhyhet në një çelës ortopedik parandalues dhe interceptues, marrim parasysh aspektet korrigjuese sipas situatës skeletore. Nëse strukturat skeletore zënë një pozicion tredimensional të përputhshëm me funksionet stomatognatike, trajtimi do të jetë i tipit ortodontik që synon korrigjimin e malokluzionit. Nëse strukturat skeletore zënë një pozicion tredimensional që nuk është në përputhje me funksionet gnatike të stomatozës, trajtimi që do të ndërmerret do të jetë i tipit ortodontik - kirurgjikal. Raporti do të ketë një gjurmë kryesisht klinike me paraqitjen e rasteve të mëdha në fazën e rritjes dhe në fund të rritjes me verifikimin e rezultateve afatgjata.

Fjalë kyç: Ortodonci, diagnostike - prognostike, trajtimi.

ESTETICA IN PROTESI" MANAGING AND KNOWING THE MATERIALS TO ACHIEVE PREDICTABLE RESULTS.
Gianfranco Bartolini

Abstract
New generation materials for aesthetic rehabilitation in prosthetics. Their knowledge and correct use become essential to achieve high aesthetic value.

Keywords: Aesthetic, material, rehabilitation etc.

"ESTETICA IN PROTESI" MENAXHIMI DHE NJOHJA E MATERIALEVE PËR TË ARRITUR REZULTATE TË PARASHIKUESHME.
Gianfranco Bartolini

Abstrakt
Materialet e gjeneratës së re për rehabilitimin estetik në protetikë. Njohja dhe përdorimi korrekt i tyre bëhen thelbësore për të arritur vlera të larta estetike.

Fjalë kyç: Estetike, materiale, rehabilituese etj.

THE ROLE OF DENTISTRY IN THE 21TH CENTURY. A PATIENT CENTERED APPROACH TO GLOBAL HEALTH.
Prof. Gianluca Martino Tartaglia

Abstract
This report explores the evolving role of dentistry in the 21st century, emphasizing its integration into patient - centered care and global health initiatives. The analysis highlights the importance of interdisciplinary collaboration in addressing emerging healthcare challenges.

Keywords: Dentistry, patient, the analysis.

ROLI I STOMATOLOGJISË NË SHEKULLIN E 21 - TË. NJË QASJE E QENDËRZUAR E PACIENTIT NDAJ SHËNDETIT GLOBAL.
Prof. Gianluca Martino Tartaglia

Abstrakt
Ky raport eksploron rolin në zhvillim të stomatologjisë në shekullin e 21 - të, duke theksuar integrimin e saj në kujdesin me në qendër pacientin dhe iniciativat globale shëndetësore. Analiza thekson rëndësinë e bashkëpunimit ndërdisiplinor në adresimin e sfidave të reja të kujdesit shëndetësor.

Fjalë kyç: Stomatologjia, pacienti, analiza.

AUTOLOGOUS PLATELET CONCENTRATES: INDICATIONS, CLINICAL APPLICATIONS, AND FUTURE PERSPECTIVES.
Prof. Gilberto Sammartino, Prof. Roberta Gasparro

Abstract
Autologous platelet concentrates (APCs) represent a significant advancement in regenerative medicine, offering a personalized approach to tissue healing and repair. This lecture will explore the current indications, clinical applications, and future perspectives of APCs. We will begin by outlining the biological basis of APCs, focusing on their role in enhancing tissue regeneration through the release of growth factors and cytokines. The discussion will then transition to clinical applications, with an emphasis on their use in dentistry. Finally, the lecture will address future directions, including emerging technologies for optimizing platelet concentrate formulations, the potential for combination therapies, and the expanding scope of APCs as drug delivery systems.

Keywords: platelets, regenerative medicine, tissue repair.

PËRQËNDRIMET AUTOLOGE TË TROMBOCITEVE: INDIKACIONET, APLIKIMET KLINIKE DHE PERSPEKTIVAT E TË ARDHMES.
Prof. Gilberto Sammartino, Prof. Roberta Gasparro

Abstrakt
Pëqëndrimi autolog i trombociteve (APC) përfaqësojn një përparim të rëndësishëm në mjekësinë rigjeneruese, duke ofruar një qasje të personalizuar për shërimin dhe riparimin e indeve. Ky leksion do të eksplorojë indikacionet aktuale, aplikimet klinike dhe perspektivat e ardhshme të APC - ve. Ne do të fillojmë duke përshkruar bazën biologjike të APC - ve, duke u fokusuar në rolin e tyre në rritjen e rigjenerimit të indeve përmes çlirimit të faktorëve të rritjes dhe citokineve. Më pas diskutimi do të kalojë në aplikimet klinike, me theks në përdorimin e tyre në stomatologji. Së fundi, leksioni do të trajtojë drejtimet e ardhshme, duke përfshirë teknologjitë në zhvillim për optimizimin e formulimeve të koncentratit të trombociteve, potencialin për terapi të kombinuara dhe zgjerimin e fushës së APC - ve si sisteme të shpërndarjes së barnave.

Fjalë kyç: trombocite, mjekësinë rigjeneruese, riparimi i indeve.

THE DIAGNOSIS AND NEW FRONTIERS OF MIH TREATMENT.
Dr. Giulia Latini, Dr. Roberta Sardano.

Abstract
MIH is a syndrome that affects one to four first molars permanent and sometimes even permanent incisors. It manifests itself as a qualitative defect of the enamel due to an alteration of its calcification. Based on the severity of the pathology it is possible to intervene with actions preventive or restorative type.
Keywords: Syndrome, molars, calcification.

DIAGNOZA DHE KUFIJT E RI TE TRAJTIMIT TE MIH.
Dr. Giulia Latini, Dr. Roberta Sardano

Abstrakt
MIH është një sindromë që prek një deri në katër molarët e parë permanent dhe ndonjëherë edhe incizivët permanent. Shfaqet si një defekt cilësor i smaltit për shkak të një ndryshimi të kalcifikimit të tij. Në bazë të ashpërsisë së patologjisë është e mundur të ndërhyhet me veprime parandaluese ose restauruese.

Fjalë kyç: Sindromë, molarë, kalcifikimi.

THE CONTRIBUTE OF FORENSIC ODONTOLOGY IN IDENTIFICATION AND IN VICTIMS OF TRAUMA.
Giuseppe Davide Albano

Abstract
Introduction: Forensic odontology plays a pivotal role in the identification of victims, particularly in cases of violence, trauma, and post - mortem scenarios where other methods of identification may fail. This presentation will explore the application of forensic odontology in the context of violent crime investigations, focusing on the utility of dental structures for both post - mortem identification and the documentation of injuries in living victims. Key forensic techniques such as cheiloscopy (the study of lip prints) and rugoscopy (the study of palatal rugae) will be discussed, highlighting their significance in cases where dental records or DNA may not be available. The experience of the forensic department at the University of Palermo will serve as a case study, offering valuable insights into how these techniques are applied in real - world scenarios. By showcasing these forensic tools, this presentation underscores the growing importance of odontological expertise in criminal investigations, demonstrating how dental evidence can provide critical leads in challenging cases involving unidentified remains and victims of violence.
Keywords: Forensic odontology, DNA, criminal investigations.

KONTRIBUTI I ODONTOLOGJISË MJEKOLIGJORE NË IDENTIFIKIMIN DHE NË VIKTIMAT E TRAUMËS.
Giuseppe Davide Albano

Abstrakt
Hyrje: Odontologjia mjekoligjore luan një rol kryesor në identifikimin e viktimave, veçanërisht në rastet e dhunës, traumës dhe skenarëve pas vdekjes ku metodat e tjera të identifikimit mund të dështojnë. Ky prezantim do të eksplorojë aplikimin e odontologjisë mjekoligjore në kontekstin e hetimeve të krimeve të dhunshme, duke u fokusuar në dobinë e strukturave dentare si për identifikimin pas vdekjes ashtu edhe për dokumentimin e lëndimeve në viktimat e gjalla. Do të diskutohen teknikat kryesore mjeko - ligjore si keiloskopia (studimi i gjurmëve të buzëve) dhe rugoskopia (studimi i rugave palatale) , duke theksuar rëndësinë e tyre në rastet kur të dhënat dentare ose ADN - ja mund të mos jenë të disponueshme. Përvoja e departamentit të mjekësisë ligjore në Universitetin e Palermos do të shërbejë si një rast studimi, duke ofruar njohuri të vlefshme se si këto teknika zbatohen në skenarët e botës reale. Duke shfaqur këto mjete mjeko - ligjore, ky prezantim nënvizon rëndësinë në rritje të ekspertizës odontologjike në hetimet penale,

duke demonstruar se si provat dentare mund të ofrojnë drejtime kritike në rastet sfiduese që përfshijnë mbetje të paidentifikuara dhe viktima të dhunës.
Fjalë kyç: Odontologjia mjekoligjore, ADN - ja, hetimet penale.

MEDICATION - RELATED OSTEONECROSIS OF JAW (MRONJ) : CURRENT DIAGNOSIS AND CLINICAL MANAGEMENT.
Prof. Giuseppe Minervini, Dr. Vincenzo Ronsivalle, Dr. Maria Maddalena Marrapodi

Abstract
Medication - Related Osteonecrosis of the Jaw (MRONJ) is a severe complication linked to the use of antiresorptive and antiangiogenic therapies, commonly prescribed for osteoporosis, cancer - related bone metastases, and other skeletal disorders. The condition is characterized by necrosis of jawbone tissue, often following minor dental procedures or occurring spontaneously. Diagnosis is primarily clinical, based on the presence of exposed necrotic bone for more than eight weeks in patients with a history of medication use without prior radiation therapy to the head and neck. Imaging, including panoramic radiographs and cone - beam CT, supports the identification of disease extent. Management strategies vary according to disease stage, ranging from conservative approaches such as antimicrobial mouth rinses and systemic antibiotics to surgical debridement and resection in advanced cases. Early identification and preventive dental care are critical for minimizing the risk of MRONJ in at - risk patients, while ongoing research aims to optimize treatment protocols and outcomes.

Keywords: Osteonecrosis, antiresorptive therapies, conservative approaches.

OSTEONEKROZA E NOFULLAVE LIDHUR ME MJEKËT (MRONJ) : DIAGNOZA AKTUALE DHE MENAXHIMI KLINIK.
Prof. Giuseppe Minervini, Dr. Vincenzo Ronsivalle, Dr. Maria Maddalena Marrapodi

Abstrakt
Osteonekroza e nofullës e lidhur me mjekimin (MRONJ) është një ndërlikim i rëndë i lidhur me përdorimin e terapive antiresorptive dhe antiangiogjene, të përshkruara zakonisht për osteoporozën, metastazat e kockave të lidhura me kancerin dhe çrregullime të tjera skeletore. Gjendja karakterizohet nga nekroza e indit kockor të nofullës, shpesh pas procedurave të vogla dentare ose ndodh spontanisht. Diagnoza është kryesisht klinike, e bazuar në praninë e kockës nekrotike të ekspozuar për më shumë se tetë javë në pacientët me një histori të përdorimit të ilaçeve pa terapi paraprake me rrezatim në kokë dhe qafë. Imazhe, duke përfshirë radiografi panoramike dhe CT me rreze kon, mbështet identifikimin e shtrirjes së sëmundjes. Strategjitë e menaxhimit ndryshojnë sipas fazës së sëmundjes, duke filluar nga qasjet konservatore si shpëlarjet antimikrobike të gojës dhe antibiotikët sistemik deri te debridementi kirurgjik dhe rezeksioni në raste të avancuara. Identifikimi i hershëm dhe kujdesi parandalues dentar janë kritike për minimizimin e rrezikut të MRONJ në pacientët në rrezik, ndërsa kërkimi i vazhdueshëm synon të optimizojë protokollet dhe rezultatet e trajtimit.

Fjalë kyç: Osteonekroza, terapi antiresorptive, qasje konservatore.

NONSYNDROMIC OROFACIAL CLEFTS: MODIFIABLE RISK FACTORS.
Dott. ssa Giuseppina Malcangi

Abstract
OFCs (orofacial clefts) are among the most frequent congenital defects, but their etiology has yet to be clarified. OFCs affect different structures and functions with social, psychological and economic implications in children and their families. Identifying modifiable risk factors is mandatory to prevent the occurrence of non - syndromic OFCs (NSOFCs) . Risk factors were categorized into non - modifiable and modifiable. This study provides a wide overview of the risk factors of NSOFCs, focusing on modifiable ones, to suggest new perspectives in education, prevention, medical interventions and clinical research.

Keywords: OFC, congenital defects, etiology.

ÇARJET OROFACIALE JONSINDROMIKE: FAKTORË TË MODIFIKUESHËM TË RREZIKUT.
Dott. ssa Giuseppina Malcangi

Abstrakt
OFC - të (çarjet orofaciale) janë ndër defektet kongjenitale më të shpeshta, por etiologjia e tyre ende nuk është sqaruar. OFC - të ndikojnë në struktura dhe funksione të ndryshme sociale, psikologjike dhe ekonomike implikimet tek fëmijët dhe familjet e tyre. Identifikimi i faktorëve të rrezikut të modifikueshëm është i detyrueshëm për të parandaluar shfaqjen e OFC - ve jo sindromike (NSOFCs) . Faktorët e rrezikut u kategorizuan në të pamodifikueshëm dhe të modifikueshëm. Ky studim ofron një pasqyrë të gjerë të faktorëve të rrezikut të NSOFC - ve, duke u fokusuar në ata të modifikueshëm, për të sugjeruar perspektiva të reja në edukim, parandalim, ndërhyrje mjekësore
dhe kërkime klinike.

Fjalë kyç: OFC, defekte kongjenitale, etiologji.

CONFLICT MANAGEMENT WITH PATIENTS
Helmut B. Engels

Abstract
Lecture on the control of complications in patients. The mediator function is discussed. With many examples and their solutions. Errors in various treatments and subsequent complaints must be solved by the practitioner. Among other things, with the help of schematic representations. Ultimately, unfavorable phrases are turned into more favorable statements.

Keywords: complications, treatments, complaints.

KONFLIKTI I MENAXHIMIT ME PACIENTËT
Helmut B. Engels

Abstrakt
Leksion mbi kontrollin e komplikacioneve te pacientët. Diskutohet funksioni i ndërmjetësit. Me shumë shembuj dhe zgjidhjet e tyre. Gabime në trajtime të ndryshme dhe ankesa të mëvonshme duhet të zgjidhet nga praktikuesi. Ndër të tjera, me ndihmën e paraqitjeve skematike. Në fund të fundit, frazat e pafavorshme kthehen në deklarata më të favorshme.

Fjalë Kyç: Komplikime, trajtim, ankesa.

NEW BIOCOMPATIBLE TECHNOPOLYMERS IN MODERN DENTISTRY AS AN ALTERNATIVE TO METALS.
Lorenzo Ratti, Mauro Facchini.

Abstract
Introduction: Glass fiber (Trilor) and ultra - high - molecular - weight polyethylene (UHMWPE in fiber form) are key synthetic materials for many dental applications, thanks to their strength and versatility. ”
Methods: Through a comparative analysis of mechanical and chemical properties, the advantages of metal - free Trilor over metallic structures were tested. ”
Objective: The purpose of the conference is to introduce technopolymers and their various applications.
Results: The findings show that glass fiber offers substantial advantages due to its lightness, biocompatibility, and fatigue resistance, providing long - term protection for dental implants. UHMWPE in fiber form, with its load - bearing capacity, has become essential in everyday dental practice.
Conclusions: These materials, used alone or in combination, provide durable solutions across multiple industries, including aerospace, maritime, and automotive.

Keywords: fiber, glass, uhmwpe.

TEKNOPOLIMERË TË RINJ BIOKOMPATIBILË NË STOMATOLOGJINË MODERNE SI ALTERNATIVË NDAJ METALEVE.
Lorenzo Ratti, Mauro Facchini.

Abstrakt
Hyrje: Fibra e qelqit (Trilor) dhe polietileni me peshë të lartë molekulare (UHMWPE në formë fiber) janë materiale sintetike kryesore për shumë aplikime dentare, falë qëndrueshmërisë dhe shumëanshmërisë së tyre.
Metodat: Përmes një analize krahasuese të vetive mekanike dhe kimike, u testuan avantazhet e Trilor pa metal krahasuar me strukturat metalike.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të prezantojë teknopolimerët dhe aplikimet e tyre të ndryshme.
Rezultatet: Gjetjet tregojnë se fibra e qelqit ofron avantazhe të mëdha falë lehtësisë, biokompatibilitetit dhe qëndrueshmërisë ndaj lodhjes, duke mbrojtur implantet dentare me kalimin e kohës. UHMWPE në formë fiber, falë kapacitetit të tij për të përballuar ngarkesat, është bërë thelbësor në praktikën e përditshme dentare.

Përfundimet: Këto materiale, të përdorura veçmas ose në kombinim, ofrojnë zgjidhje të qëndrueshme në industri të ndryshme, përfshirë atë aerospacial, detar dhe automobilistik.

Fjalë kyç: fibra, qelqi, UHMWPE.

RECENT ADVANCES IN DENTISTRY AND ORTHODONTICS: AUGMENTED REALITY AND COMBINED TREATMENT WITH ALIGNERS.

Prof. Marco Farronato

Abstract

Recent data availability of three dimensional imaging brought new challenges for the contemporary practice. The management of complex data requires the use of new tools and technologies. We examined the use of algorithms for the automatic, ai - driven segmentation to extrapolate the best systems analysis and segmentation of 3D diagnostic exams, improving the timing and precision of the segmentation and allows to give normal values for the cephalometry. The segmented data can be analyzed through three - dimensional alignment. Finally three dimensional resulting datasets can be exported and used to virtually plan an intervention. After the plan is complete they can be used to bring the clinician a new powerful system for the AR guided intervention. Clinical and research data results will be given, bringing both preliminary as well as multidisciplinary researches in the field of: orthodontics, endodontics and oral surgery with clinical direct performances and results.

Keywords: Three dimensional imaging, alignment, orthodontic.

PËRPARIMET E FUNDIT NË DENTISTRI DHE ORTODONTICI: REALITET I SHTUAR DHE TRAJTIM I KOMBINUAR ME ALIGNERS.

Prof. Marco Farronato

Abstrakt

Disponueshmëria e fundit e të dhënave të imazheve tredimensionale solli sfida të reja për praktikën bashkëkohore. Menaxhimi i të dhënave komplekse kërkon përdorimin e mjeteve dhe teknologjive të reja. Ne ekzaminuam përdorimin e algoritmeve për segmentimin automatik, të drejtuar nga ai, për të ekstrapoluar analizën më të mirë të sistemeve dhe segmentimin e provimeve diagnostikuese 3D, duke përmirësuar kohën dhe saktësinë e segmentimit dhe lejon dhënien e vlerave normale për cefalometrinë. Të dhënat e segmentuara mund të analizohen përmes shtrirjes tre - dimensionale. Më në fund grupet e të dhënave rezultuese tredimensionale mund të eksportohen dhe përdoren për të planifikuar virtualisht një ndërhyrje. Pas përfundimit të planit, ato mund të përdoren për t'i sjellë klinicistit një sistem të ri të fuqishëm për ndërhyrjen e drejtuar nga AR. Rezultatet e të dhënave klinike dhe kërkimore do të jepen, duke sjellë si kërkime paraprake ashtu edhe multidisiplinare në fushën e: ortodoncisë, endodoncisë dhe kirurgjisë orale me performanca dhe rezultate të drejtpërdrejta klinike.

Fjalë kyç: Imazheve tredimensionale, algoritmeve, ortodonci.

TOLUIDINE BLUE - PHOTODYNAMIC THERAPY FOR THE TREATMENTS OF OPMDS: OUR EXPERIENCE.

Prof. Maria Contaldo, Dr. Fausto Fiori Prof.

Abstract

Photodynamic Therapy (PDT) is a type of low - dose laser treatment that uses light with specific wavelengths to target cells in tissue affected by dysplasia or neoplasia. This therapy involves the use of a photosensitizer (PS) which is administered and retained in the target cells. When exposed to light, the photosensitizer produces reactive oxygen species (ROS) that induce apoptosis and necrosis in the cells, serving a therapeutic purpose. PDT is also used in oral pathology, using different photosensitizers. In this context, we will discuss our experience with toulidine - blue PDT for treating oral leukoplakia.

Keywords: Photodynamic therapy, treatment, cells.

TERAPI TOLUIDINE BLU - FOTODINAMIKE PËR TRAJTIMET E OPMDS: EKSPERIENCA JONË.

Prof. Maria Contaldo, Dr. Fausto Fiori Prof.

Abstrakt

Terapia fotodinamike (PDT) është një lloj trajtimi me dozë të ulët lazer që përdor dritën me gjatësi vale specifike për të synuar qelizat në indet e prekura nga displazia ose neoplazia. Kjo terapi përfshin përdorimin e një fotosensibilizuesi (PS) i cili administrohet dhe mbahet në qelizat e synuara. Kur ekspozohet ndaj dritës, fotosensibilizuesi prodhon specie reaktive të oksigjenit (ROS) që shkaktojnë apoptozë dhe nekrozë në qeliza, duke shërbyer për një qëllim terapeutik. PDT përdoret edhe në patologjinë orale, duke përdorur fotosensibilizues të ndryshëm. Në këtë kontekst, ne do të diskutojmë përvojën tonë me PDT toulidine - blu për trajtimin e leukoplakisë orale.

Fjalë kyç: Terapia fotodinamike, trajtimi, qeliza.

INTERDISCIPLINARY FINISHING.

Dott. ssa Maria Elena Grecolini.

Abstract

In the correct management of an orthodontic treatment plan, excellent finishing is essential and requires a series of procedures that start from the diagnosis and go through an appropriate execution of the treatment plan, ending with the finishing phase. This last one, certainly critical, determines and distinguishes the excellence of the treatment performed and characterizes the operator. To this end, the report will examine some procedures that are to be considered indispensable to achieve excellent oral health, correct facial, dental and smile harmony, functional occlusion and create the conditions to obtain long - term stability. We can certainly state that there are procedures that must be carefully followed and that can be summarized as follows: 1. have clear treatment objectives 2. pay attention to the positioning of the brackets, taking into account the need for repositioning during and at the end of therapy 3. if necessary, work on changes to the arches 4. never lose sight of the patient's face, smile and periodontium. 5. Always keep in mind the functional occlusion 6. Consider additive or reductive reshapes if necessary. 7. Always consider the best long - term retention strategy for the individual case. At

the end of the report, the listener will be able to develop awareness of the importance of carefully following the indications given, of having good diagnostic knowledge and of having a good orthodontic technique, fundamental requirements for achieving the success of a therapy. After this lecture, you will be able to understand the importance of a correct finishing. After this lecture you will be able to Know the many factors that determine an optimal finishing. After this lecture you will be able to know the treatments made with a correct finishing.

Keywords: Refinishing, brackets, orthodontic.

FINITURA INTERDISCIPLINARE.

Dott. ssa Maria Elena Grecolini.

Abstrakt

Në menaxhimin korrekt të një plani trajtimi ortodontik, përfundimi i shkëlqyer është thelbësor dhe kërkon një sërë procedurash të cilat, duke filluar nga diagnoza, kalojnë në një ekzekutim të duhur të planit të trajtimit duke përfunduar me fazën e përfundimit. Kjo e fundit, sigurisht kritike, përcakton dhe dallon ekselencën e trajtimit të kryer dhe karakterizon operatorin. Për këtë qëllim, raporti do të shqyrtojë disa procedura që konsiderohen thelbësore për të arritur një shëndet të shkëlqyer oral, harmoni të saktë të fytyrës, dhëmbëve dhe buzëqeshjes, okluzion funksional dhe për të krijuar kushtet për të marrë një stabilitet afatgjatë. Me siguri mund të themi se ka procedura që duhen ndjekur me kujdes dhe të cilat mund të përmblidhen si më poshtë: 1. të kenë objektiva të qarta trajtimi 2. t'i kushtojnë vëmendje pozicionimit të braketave, duke marrë parasysh nevojën e ripozicionimit gjatë kursit dhe përfundimit të terapisë 3. nëse është e nevojshme të punohet në modifikimet e harqeve 4. mos e humbisni kurrë fytyrën, buzëqeshjen dhe periodontin e pacientit. 5. Mbani gjithmonë parasysh mbylljen funksionale 6. Konsideroni riformatimet shtesë ose reduktuese nëse është e nevojshme. 7. Konsideroni gjithmonë strategjinë më të mirë të mbajtjes afatgjatë për rastin individual. Në fund të raportit, dëgjuesi do të jetë në gjendje të zhvillojë ndërgjegjësimin për rëndësinë e ndjekjes me kujdes të udhëzimeve të dhëna, të njohjes së mirë të diagnozës dhe të pasjes së një teknike të mirë ortodontike, kërkesa themelore për arritjen e suksesit të një terapie. Pas referimit do të jeni në gjendje të kuptoni rëndësinë e përfundimit të saktë. Pas referimit do të njihni shumë faktorë që përcaktojnë përfundimin optimal. Pas referimit do të mund të njihni trajtimet e kryera me mbarim korrekt.

Fjalë kyç: Rifinitura, braketa, ortodontik.

MINIMAL INVASIVE THERAPY USING PIEZOSURGERY.

Mariya Stefanova - Ludwig, DMD, Arwed Ludwig, MD, DMD, Phd.
MGK Medizinische und Gesichtschirurgische Klinik Kassel, Germany
Neue Fahrt 12, D - 34125 Kassel.

Abstract

Many patients have fear about dental treatments. For this reason, minimal invasive therapy should be preferred. First It will be demonstrated the technique of Piezo machine and instruments and second the minimal invasive therapy in dental treatments like bone bloc resection, removal of teeth, retrograde root canal treatment or sinuslift will be shown. The advantages and the limits will be discussed.

Keywords: Minimal, therapy, piezosurgery etc.

TERAPIA MINIMAL INVASIVE ME PËRDORIM PIEZOSURGY.
Mariya Stefanova - Ludwig, DMD, Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD.
MGK Medizinische und Gesichtschirugische Klinik Kassel, Gjermani
Neue Fahrt 12, D - 34125 Kassel.

Abstrakt
Shumë pacientë kanë frikë nga trajtimet dentare. Për këtë arsye, duhet të preferohet terapi minimale invazive. Së pari do të demonstrohet teknika e makinerisë dhe instrumenteve Piezo dhe së dyti do të tregohet terapia minimale invazive në trajtimet dentare si rezeksioni i bllokut të kockave, heqja e dhëmbëve, trajtimi retrograd i kanalit të rrënjës ose ngritja e sinuseve. Përparësitë dhe kufizimet do të diskutohen.

Fjalë kyç: Minimale, terapi, piezokirurgji etj.

TOOTH AS A POTENTIAL NOVEL AND INNOVATIVE BIOMATERIAL? BIOLOGICAL, HISTOLOGICAL AND CLINICAL RESULTS.
Mastrangelo Filiberto

Abstract
This report investigates the potential use of dental tissues in regenerative applications, analyzing cellular responses, structural properties, and clinical evidence. The findings reveal novel perspectives for enhancing therapeutic strategies in the field of tissue engineering.

Keywords: Dental tissues, regenerative applications, clinical evidence.

DHËMBI SI ROMAN POTENCIALE DHE BIOMATERIAL INOVATIV? REZULTATET BIOLOGJIKE, HISTOLOGJIKE DHE KLINIKE.
Mastrangelo Filiberto

Abstrakt
Ky raport heton përdorimin e mundshëm të indeve dentare në aplikime rigjeneruese, duke analizuar përgjigjet qelizore, vetitë strukturore dhe provat klinike. Gjetjet zbulojnë perspektiva të reja për rritjen e strategjive terapeutike në fushën e inxhinierisë së indeve.

Fjalë kyç: Inde dentare, aplikime rigjeneruese, prova klinike.

DIFFERENCE BETWEN THE NORMAL IMPLANT SPIRAL AND TAPERED IMPLANT. BIOLOGICAL SURFACE AREA; CONCEPTS.
Dr Maurizio Serafini

Abstract
To safety aesthetic needs, especially if we treat the frontal teeth, the formation or regeneration of the papillae is a fundamental importance, and it's necessary to know the morphology of some implants compared to others. For to have an ideal space, so to have "The Biological Width", between one implant and implant or implant and natural tooth, when we use the one to one system, the distance minimum must be greater than 3. 5 mm. This prerogative is eliminated when

we use all on four, few implant for arch. If this concept is not respected, we will haven't bone peaks between the implants and therefore we will haven't a real papilla that finds adhesion and nourishment from the underlying bone, but a false papilla, mobile, read and bleeding, or even a black hole.

Keywords: Frontal teeth, regeneration of the papillae, morphology.

DALLIM MES SPIRALES NORMAL TË IMPLANTIT DHE IMPLANTIT KONIK. SIPËRFAQJA BIOLOGJIKE; KONCEPTET.

Dr Maurizio Serafini

Abstrakt

Për nevojat estetike të sigurisë, veçanërisht nëse trajtojmë dhëmbët frontalë, formimi ose rigjenerimi i papilave është një rëndësi thelbësore dhe është e nevojshme të dihet morfologjia e disa implanteve në krahasim me të tjerët. Për të pasur një hapësirë ideale, pra për të pasur "Gjerësinë Biologjike", ndërmjet një implanti dhe implanti ose implanti dhe dhëmbi natyral, kur përdorim sistemin një me një, distanca minimale duhet të jetë më e madhe se 3. 5 mm. Kjo prerogativë eliminohet kur përdorim të gjitha në katër, pak implant për hark. Nëse ky koncept nuk respektohet, nuk do të kemi maja kockore midis implanteve dhe për këtë arsye nuk do të kemi një papillë të vërtetë që gjen ngjitje dhe ushqim nga kocka e poshtme, por një papilë false, e lëvizshme, e lexuar dhe gjakderdhëse, apo edhe një vrimë e zezë.

Fjalë kyç: Dhëmbët frontal, rigjenerimi i papilave, morfologjia.

THE NEW FRONTIER OF DENTAL SURGERY: MINIMALLY INVASIVE AND RESTITUTIO AD INTEGRUM.

Mauro Libertucci

Abstract

Today we have the surgical technique and the device to guarantee bone regeneration with restitutio ad integrum, with minimally invasiveness and the least possible morbidity. All this thanks to the use of a patient's extracted tooth to be used as grafting material and large diameter implants that allow for a single surgical intervention even in the case of large bone defects. The report will illustrate all the scientific foundations, the in vitro and in vivo tests that led to the creation of the device that produces dental particulate and how to transform a tooth into osteoinductive graft particulate. Clinical cases will follow with follow - ups of up to 6 years illustrated with photos, surgical videos, CBCT before / after in Superimposion supported by histological and histomorphometric preparations.

Keywords: Dental surgical, CBCT, osteoinductive, tooth.

KUFIRI I RI I KIRURGJISË DENTARE: MINIMAL INVAZIVE DHE RESTUTIO AD INTEGRUM.
Mauro Libertucci

Abstrakt
Në ditët e sotme kemi teknikat kirurgjikale dhe aparaturat për të garantuar rigjenerimin e kockave me restitutio ad integrum, me invazivitet minimal dhe sëmundshmëri sa më të vogël. E gjithë kjo falë përdorimit të dhëmbit të nxjerrë nga pacienti për t'u përdorur si material rimodelues dhe implanteve me diametër të madh që mundësojnë një ndërhyrje të vetme kirurgjikale edhe në rastin e defekteve të mëdha kockore. Raporti do të ilustrojë të gjitha themelet shkencore, testet in vitro dhe in vivo që çuan në krijimin e pajisjes që prodhon grimcat dentare dhe se si të transformohet një dhëmb në grimca grafti osteoinduktive. Rastet klinike do të pasojnë me ndjekje deri në 6 vjet të ilustruara me foto, video kirurgjikale, CBCT para / pas në Superimpozion të mbështetur nga preparate histologjike dhe histomorfometrike.

Fjalë kyç: Kirurgjikale dentare, CBCT, osteoinduktive, dhëmb.

ATYPICAL SWALLOWING AND DENTAL MALOCCLUSION INTERCEPTIVE TREATMENT.
Dr. Merigrazia Campanelli

Abstract
The tongue's position affects muscle behavior, leading to malocclusions that can be treated with various therapies, resulting in effective clinical outcomes. The orofacial myofunctional therapy, with orthodontic devices such as criab appliance, Habit corrector™, elastodontic devices and soft tongue restrainers are effective therapies for treating atypical swallowing and malocclusions.

Keywords: Malocclusions, clinical outcomes, therapy.

TRAJTIMI INTERCEPTIV I GËLLTITJES ATIPIKE DHE MALOKLUZIONIT DENTAR.
Dr. Merigrazia Campanelli

Abstrakt
Pozicioni i gjuhës ndikon në sjelljen e muskujve, duke çuar në malokluzione që mund të trajtohen me terapi të ndryshme, duke rezultuar në rezultate klinike efektive. Terapia miofunksionale orofaciale, me pajisje ortodontike si aparati criab, Habit corrector™, pajisje elastodontike dhe frenues të gjuhës së butë janë terapi efektive për trajtimin e gëlltitjes atipike dhe malokluzioneve.
Fjalë kyç: Malokluzione, rezultate klinike, terapi.

ALLINEATORI INVISIBILI STRATEGIE E TECNOLOGIE PER UN RISULTATO PREDICIBILE.
Mimmo Castellana

Abstract
Clear aligners are one of the most significant innovations in contemporary orthodontics, offering patients an aesthetic, comfortable and effective solution for dental realignment. This talk will examine the operation, advantages and limitations of clear aligners. It will also analyze the technological advances that have made greater precision and customization in treatment possible, including digital printing. Finally, we will discuss the future prospects and the impact of these technologies on the patient experience and orthodontic practice.

Keywords: Clear Aligners, orthodontics, patients.

STRATEGJITË DHE TEKNOLOGJITË ALLINEATORI INVISIBILI PËR NJË REZULTAT TË PARASHIKUESHËM.
Mimmo Castellana

Abstrakt
Allineatori invisibili përfaqësojnë një nga risitë më të rëndësishme në ortodoncinë bashkëkohore, duke u ofruar pacientëve një zgjidhje estetike, komode dhe efektive për riorganizimin dentar. Ky raport do të shqyrtojë funksionimin, përfitimet dhe kufizimet e rreshtuesve të qartë. Ne do të analizojmë gjithashtu përparimet teknologjike që kanë bërë të mundur saktësi dhe personalizim më të madh në trajtim, duke përfshirë printimin dixhital. Së fundmi, ne do të diskutojmë perspektivat e ardhshme dhe ndikimin e këtyre teknologjive në përvojën e pacientit dhe praktikën ortodontike.

Fjalë kyç: Allineatori invisibili, ortodonci, pacientë.

RELATION BETWEEN ORTHODONTIC ANTEROPOSTERIOR IRREGULARITIES AND THE FOOT POSTURE IN CHILDREN.
Natasha Tosheska Spasova

Abstract
There is growing research interest in determining possible correlations between the stomatognathic system and body posture through the different musculofascial chains. Some hypotheses suggest a relationship in both the cranial - caudal direction as well as the podo - cranial direction, therefore malocclusion and its treatments may influence body posture, contact between the foot and the ground, center of mass, footprint, and vice - versa, although it is a controversial topic among the scientific community. The lecture provides important information about the body posture, foot posture and postural alterations. The term posture indicates the position and posture of the body during dynamic movements and static position, thanks to the interaction between the muscular and the skeletal system. It is an automatic and unconscious position and represents the body's reaction to the force of gravity. Postural alterations may affect various body systems, including the stomatognathic system, and posture - related pathologies are known to affect different parts of the body. Thus, the dental system might be influenced by disorders of the cervical spine, pelvic, lordotic or thoracic inclination, pelvic rotation, and / or alterations in the body - muscle balance that could influence the mandibular position and facial

morphology. When maintaining balance and posture, the foot is the first link in the kinesthetic chains. It is a functional unit that stabilizes the rest of the locomotor system during walking through contact with the ground, it is a highly adaptable and flexible segment that is the first receiver and transmitter of shocks, tensions and compressions. Children with physiological walking often have normal occlusion, without overloading the TMJ or spine, and are often associated with appropriate posture. Therefore, the body must be considered as an interconnected whole, not as a group of independent systems. The Foot posture index (FPI) and the Clarck angle of the foot are presented in the lecture, and an assessment of the postural status of the feet in the subjects with dental I, II and III Class of malocclusion by Angle is made. The main focus of the lecture is assessment of the relation between orthodontic anteroposterior irregularities and the foot posture in children. Our hypothesis is that there may be a relation between variables as apparently unconnected as dental malocclusions and foot posture. If this were so, further study should be undertaken to design a multidisciplinary health action protocol and thus facilitate early diagnosis and treatment.

Keywords: Stomatognathic system, body posture, malocclusion, foot posture.

LIDHJA MIDIS PARREGULLSIVE ANTEROPOSTERIORE ORTODONTIKE DHE POSTURËS TË KËMBËS TEK FËMIJËT.

Natasha Tosheska Spasova

Abstrakt

Ekziston një interes në rritje kërkimore në përcaktimin e korrelacioneve të mundshme midis sistemit stomatognatik dhe qëndrimit të trupit përmes lidhjeve të ndryshme muskulofasciale. Disa hipoteza sugjerojnë një marrëdhënie si në drejtimin kranio - kaudal ashtu edhe në drejtimin podo - kranial, prandaj malokluzioni dhe trajtimet e tij mund të ndikojnë në qëndrimin e trupit, kontaktin midis këmbës dhe tokës, qendrës së masës, gjurmës së këmbës dhe anasjelltas. edhe pse është një temë e diskutueshme në mesin e komunitetit shkencor. Leksioni jep informacion të rëndësishëm për qëndrimin e trupit, qëndrimin e këmbës dhe ndryshimet posturale. Termi qëndrim tregon pozicionin dhe qëndrimin e trupit gjatë lëvizjeve dinamike dhe pozicionit statik, falë ndërveprimit midis sistemit muskulor dhe skeletor. Është një pozicion automatik dhe i pavetëdijshëm dhe përfaqëson reagimin e trupit ndaj forcës së gravitetit. Ndryshimet posturale mund të prekin sisteme të ndryshme të trupit, duke përfshirë sistemin stomatognatik dhe dihet se patologjitë e lidhura me qëndrimin prekin pjesë të ndryshme të trupit. Kështu, sistemi dentar mund të ndikohet nga çrregullime të shtyllës kurrizore të qafës, lordozë, rrotullimit të legenit dhe / ose ndryshimeve në ekuilibrin trup - muskul që mund të ndikojnë në pozicionin mandibular dhe morfologjinë e fytyrës. Kur ruani ekuilibrin dhe qëndrimin, këmba është lidhja e parë në zinxhirët kinestetikë. Është një njësi funksionale që stabilizon pjesën tjetër të sistemit lokomotor gjatë ecjes përmes kontaktit me tokën, është një segment shumë i adaptueshëm dhe fleksibël që është marrësi dhe transmetuesi i parë i goditjeve, tensioneve dhe ngjeshjeve. Fëmijët me ecje fiziologjike shpesh kanë mbyllje normale, pa mbingarkuar TMJ ose shtyllën kurrizore dhe shpesh shoqërohen me qëndrim të përshtatshëm. Prandaj, trupi duhet të konsiderohet si një tërësi e ndërlidhur, jo si një grup sistemesh të pavarura. Indeksi i qëndrimit të këmbës (FPI) dhe këndi i Klarkut i shputës janë paraqitur në ligjëratë, si dhe është bërë një vlerësim i gjendjes posturale të këmbëve te lëndët me malokluzion dentar I, II dhe III të klasës nga Angle. Fokusi kryesor i leksionit është vlerësimi të lidhjes ndërmjet parregullsive anteroposteriore ortodontike dhe qëndrimit të këmbës tek fëmijët. Hipoteza jonë është se mund të ketë një lidhje midis variablave të palidhur në dukje si malokluzionet dentare dhe postura e këmbës. Nëse do të ishte kështu, duhet të ndërmerren studime të mëtejshme për të hartuar një protokoll veprimi multidisiplinor shëndetësor dhe për të lehtësuar kështu diagnostikimin dhe trajtimin e hershëm.

Fjalë kyç: Sistemi stomatognatik, qëndrimi i trupit, malokluzioni, qëndrimi i këmbës.

MODERN CONCEPT IN EDENTULOUS REHABILITATION AND COMPLICATIONS.

Univ. Prof. Norina Forna Consuela, Univ. Prof. Doriana Agop Forna
Faculty of Dental Medicine, - U. M. F. Grigore T. Popa Iasi (Romania)

Abstract
The utilization of modern concepts and technologies in evaluating edentulous patients who require full mouth rehabilitation is a crucial component in the successful planning and execution of oral rehabilitation. Various software platforms, such as On - Demand and Planmeca, which process cone - beam computed tomography (CBCT) data, provide comprehensive insights into alveolar bone density, quality, and volume. Occlusal assessment can be efficiently conducted through digital means using T - SCAN III software, while the relationship between the maxilla and mandible, as well as the identification of any malocclusions or temporomandibular joint (TMJ) pathologies, can be analyzed through CADIAX technology. Full mouth reconstruction for edentulous patients offers numerous options for restoring oral function, aesthetics, and enhancing overall quality of life. Available techniques in full mouth reconstruction include removable dentures, complete dentures, implant - supported overdentures, and implant - retained overdentures, which provide improved stability, retention, and masticatory efficiency compared to traditional dentures. Additional options include All - on - 4 or All - on - X (4 to 6 implants supporting a full arch of fixed or removable prostheses) , implant - supported fixed bridges, and hybrid prostheses that combine elements of both fixed and removable solutions, being screw - retained on implants but removable for cleaning and maintenance. For patients with significant bone resorption, procedures such as ridge augmentation and bone grafting are essential for rebuilding lost bone volume, enabling the placement of dental implants or improving the retention of dentures. In cases involving severe malocclusion or skeletal abnormalities, orthognathic surgery combined with prosthetic reconstruction may be necessary to achieve optimal occlusion and facial symmetry. A comprehensive and interdisciplinary approach is often required to develop a treatment plan that thoroughly addresses all aspects of full mouth reconstruction.

Keywords: Digital, edentulous, complications, rehabilitation.

KONCEPTI MODERN NË REHABILITIMI DHE KOMPLIKIMET EDENTULOZE.

Univ. Prof. Norina Forna Consuela, Univ. Prof. Doriana Agop Forna
Fakulteti i Mjekësisë Dentare, - U. M. F. Grigore T. Popa Iasi (Rumani) .

Abstrakt
Përdorimi i koncepteve dhe teknologjive moderne në vlerësimin e pacientëve pa dhëmbë që kërkojnë rehabilitim të plotë të gojës është një komponent thelbësor në planifikimin dhe ekzekutimin e suksesshëm të rehabilitimit oral. Platforma të ndryshme softuerësh, si On - Demand dhe Planmeca, të cilat përpunojnë të dhënat e tomografisë së kompjuterizuar me rreze konike (CBCT) , ofrojnë njohuri gjithëpërfshirëse mbi densitetin, cilësinë dhe vëllimin e kockave alveolare. Vlerësimi okluzal mund të kryhet në mënyrë efikase përmes mjeteve dixhitale duke përdorur softuerin T - SCAN III, ndërsa marrëdhënia midis maksillës dhe mandibulës, si dhe identifikimi i çdo malokluzioni ose patologjie të artikulacionit temporomandibular (TMJ) , mund

të analizohet përmes teknologjisë CADIAX. Rindërtimi i plotë i gojës për pacientët pa dhëmbë ofron mundësi të shumta për rivendosjen e funksionit oral, estetikën dhe rritjen e cilësisë së përgjithshme të jetës. Teknikat e disponueshme në rindërtimin e plotë të gojës përfshijnë protezat e lëvizshme, protezat e plota, mbiprotezat e mbështetura nga implanti dhe mbiprotezat e mbajtura me implant, të cilat ofrojnë stabilitet të përmirësuar, mbajtje dhe efikasitet mastikues në krahasim me protezat tradicionale. Opsionet shtesë përfshijnë All - on - 4 ose All - on - X (4 deri në 6 implante që mbështesin një hark të plotë të protezave fikse ose të lëvizshme) , ura fikse të mbështetura nga implantet dhe proteza hibride që kombinojnë elementë të zgjidhjeve fikse dhe të lëvizshme, duke qenë i mbajtur me vidë në implante, por i lëvizshëm për pastrim dhe mirëmbajtje. Për pacientët me resorbim të konsiderueshëm kockor, procedura të tilla si rritja e kreshtës dhe transplantimi i kockave janë thelbësore për rindërtimin e vëllimit të humbur të kockave, duke mundësuar vendosjen e implanteve dentare ose përmirësimin e mbajtjes së protezave. Në rastet që përfshijnë malokluzion të rëndë ose anomali skeletore, kirurgjia ortognatike e kombinuar me rindërtim protetik mund të jetë e nevojshme për të arritur okluzion optimal dhe simetri të fytyrës. Shpesh kërkohet një qasje gjithëpërfshirëse dhe ndërdisiplinore për të zhvilluar një plan trajtimi që trajton tërësisht të gjitha aspektet e rindërtimit të plotë të gojës.

Fjalë kyç: Dixhitale, pa dhëmbë, komplikime, rehabilitim.

PROGNOSIS IN HEAD AND NECK SQUAMOUS CELL CARCINOMA.

Dr. Pierluigi Mariani, Dr. Diana Russo

Abstract

Head and neck squamous cell carcinoma (HNSCC) is the sixth most common cancer worldwide, with an estimated 890, 000 new cases and 450, 000 deaths recorded in 2018. Despite advancements in research and therapeutic approaches over recent decades, the 5 - year overall survival (OS) rate remains under 50%, highlighting the inadequacy of current treatment strategies. Oral squamous cell carcinoma (OSCC) , a subset of head and neck cancers, is particularly challenging, with oral cancer ranking as the eighth leading cause of cancer - related deaths globally. The prognosis for OSCC is significantly better when diagnosed early, as less aggressive surgical and pharmacological treatments can lead to improved outcomes. However, for advanced cases, patient morbidity is high, and clinical results remain poor. The Tumor - Node - Metastasis (TNM) staging system has long been the standard for predicting tumor prognosis and guiding treatment decisions in HNSCC. However, the survival outcomes of patients within the same TNM stage often vary considerably due to individual tumor behaviors and therapy responses. One limitation of the TNM system, especially in the context of OSCC, is its emphasis on the anatomical extent of the disease without accounting for other critical prognostic factors such as genetic variations, patient demographics, and comorbidities. Recognizing these gaps, the eighth edition of the American Joint Committee on Cancer (AJCC) staging system calls for a more personalized approach to cancer care. To improve prognosis accuracy, there has been growing interest in developing clinical prognostic models, particularly nomograms. These models incorporate multiple variables—clinical, pathological, and genetic—to estimate individualized patient outcomes, such as the risk of recurrence or death over a specified period. By combining diverse prognostic factors, nomograms offer a more tailored prediction for patients, enhancing treatment personalization. Despite promising scientific discoveries in the past 20 years, these models are still under active investigation, with the goal of achieving more accurate predictions and improving survival rates in HNSCC patients. treatment protocols and outcomes.

Keywords: Carcinoma, squamous cell, head, neck.

PROGNOZA NË KARCINOMA E QELIZËS SKUAMOZE TË KOKËS DHE QAFËS.
Dr. Pierluigi Mariani, Dr. Diana Russo

Abstrakt
Karcinoma e qelizave skuamoze të kokës dhe qafës (HNSCC) është kanceri i gjashtë më i zakonshëm në mbarë botën, me rreth 890, 000 raste të reja dhe 450, 000 vdekje të regjistruara në vitin 2018. Pavarësisht përparimeve në kërkime dhe qasjet terapeutike gjatë dekadave të fundit, mbijetesa e përgjithshme 5 - vjeçare (OS) mbetet nën 50%, duke theksuar pamjaftueshmërinë e strategjive aktuale të trajtimit. Karcinoma e qelizave skuamoze të gojës (OSCC) , një nëngrup i kancerave të kokës dhe qafës, është veçanërisht sfiduese, me kancerin oral që renditet si shkaku i tetë kryesor i vdekjeve të lidhura me kancerin globalisht. Prognoza për OSCC është dukshëm më e mirë kur diagnostikohet herët, pasi trajtimet më pak agresive kirurgjikale dhe farmakologjike mund të çojnë në rezultate të përmirësuara. Megjithatë, për rastet e avancuara, sëmundshmëria e pacientit është e lartë dhe rezultatet klinike mbeten të dobëta. Sistemi i stadifikimit të Tumor - Nyjeve - Metastazave (TNM) ka qenë prej kohësh standardi për parashikimin e prognozës së tumorit dhe udhëheqjen e vendimeve të trajtimit në HNSCC. Sidoqoftë, rezultatet e mbijetesës së pacientëve brenda të njëjtit stad TNM shpesh ndryshojnë në mënyrë të konsiderueshme për shkak të sjelljeve individuale të tumorit dhe përgjigjeve të terapisë. Një kufizim i sistemit TNM, veçanërisht në kontekstin e OSCC, është theksi i tij në shtrirjen anatomike të sëmundjes pa llogaritur faktorë të tjerë kritikë prognostikë si variacionet gjenetike, demografia e pacientit dhe sëmundjet shoqëruese. Duke njohur këto boshllëqe, edicioni i tetë i sistemit të skedimit të Komitetit të Përbashkët Amerikan për Kancerin (AJCC) kërkon një qasje më të personalizuar ndaj kujdesit ndaj kancerit. Për të përmirësuar saktësinë e prognozës, ka pasur një interes në rritje për zhvillimin e modeleve klinike prognostike, veçanërisht nomogramet. Këto modele përfshijnë variabla të shumta - klinike, patologjike dhe gjenetike - për të vlerësuar rezultatet e individualizuara të pacientit, të tilla si rreziku i përsëritjes ose vdekjes gjatë një periudhe të caktuar. Duke kombinuar faktorë të ndryshëm prognostikë, nomogramet ofrojnë një parashikim më të përshtatur për pacientët, duke rritur personalizimin e trajtimit. Pavarësisht zbulimeve premtuese shkencore në 20 vitet e fundit, këto modele janë ende nën hetim aktiv, me synimin për të arritur parashikime më të sakta dhe për të përmirësuar normat e mbijetesës në pacientët me HNSCC protokollet dhe rezultatet e trajtimit.

Fjalë kyç: Karcinoma, qeliza skuamoze, koka, qafa.

TEMPOROMANDIBULAR DISORDERS: A TEAM WORK FROM DENTISTRY TO TEMPOROMANDIBULAR JOINT SURGERY.
Prof. Piero Cascone[1], Dr. Roberto Pertile[2]
1Full Professor of Maxillofacial Surgery
[2]Adjunct lecturer UniCamillus International Medical University of Rome, Italy

Abstract
Temporomandibular disorders (TMD) are conditions affecting the stomatognathic system, characterized by orofacial pain and functional limitations of the temporomandibular joint (TMJ) and masticatory muscles. The prevalence of TMD is approximately 31% in the general population. Dentists are often the first to diagnose these disorders. The therapeutic goal is to restore the function and balance of the system's components through conservative treatment

approaches. However, when structural damage occurs, surgical intervention becomes the recommended treatment option.

Keywords: TMJ, surgery, dentistry etc.

ÇRREGULLIMET TEMPORO MANDIBULARE: NJË PUNË NGA DENTISTRIA NË KIRURGJI TË ARTIKULACIONIT TEMPORO MANDIBULARE.

Prof. Piero Cascone[1], Dr. Roberto Pertile[2]
[1]*Profesor i Kirurgjisë Maksilofaciale*
[2] *Pedagog ndihmës Universiteti Ndërkombëtar i Mjekësisë UniCamillus i Romës, Itali.*

Abstrakt
Çrregullimet temporomandibulare (TMD) janë gjendje që prekin sistemin stomatognatik, të karakterizuara nga dhimbje orofaciale dhe kufizime funksionale të artikulacionit temporomandibular (TMJ) dhe muskujve përtypës. Prevalenca e TMD është afërsisht 31% në popullatën e përgjithshme. Dentistët janë shpesh të parët që diagnostikojnë këto çrregullime. Qëllimi terapeutik është të rivendosë funksionin dhe ekuilibrin e komponentëve të sistemit përmes qasjeve konservative të trajtimit. Megjithatë, kur ndodh dëmtimi strukturor, ndërhyrja kirurgjikale bëhet opsioni i rekomanduar i trajtimit.

Fjalë kyç: TMJ, kirurgji, stomatologji etj.

BONE GRAFTING IN DENTAL IMPLANTOLOGY - IS IT ALWAYS NECESSARY.

Prof. Dr. Robert Sader

Abstract
There are three classes of bone - grafting materials based upon the mode of action. Autogenous bone is an organic material and forms bone by osteogenesis, osteoinduction, and osteoconduction. Allografts such as demineralized freeze - dried bone are osteoinductive and osteoconductive and may be cortical and / or trabecular in nature. Alloplasts such as hydroxyapatite and tricalcium phosphate may be synthetic or natural, vary in size, and are only osteoconductive. They can be divided into three types based upon the porosity of the product and include dense, macroporous, and microporous materials. In addition, alloplastic materials may be crystalline or amorphous. These materials have different properties and therefore indications. The use of the three classes of materials in diverse combinations depends upon the size and topography of the bony defect. Small defects or defects with four walls of host bone can be repaired with alloplasts alone or allografts in combination with alloplasts. The loss of three or more bony walls mandates the addition of autogenous bone to the graft or the use of a small pore membrane. The larger the defect, the more autogenous bone is required. The different indications of bone substitutes are discussed as to their specific applications in implant dentistry.

Keywords: bone graft; dental implant; surgery.

SHARTIMI I KOCKRAVE NË IMPLANTOLOGJI DENTALE - A ËSHTË GJITHMONË I NEVOJSHËM.

Prof. Dr. Robert Sader

Abstrakt

Ekzistojnë tre klasa të materialeve të shartimit të kockave bazuar në mënyrën e veprimit. Kocka autogjene është një material organik dhe formon kockën nga osteogjeneza, osteoinduksioni dhe osteopërçimi. Alograftet si kocka e demineralizuar e tharë në ngrirje janë osteoinduktive dhe osteopërçuese dhe mund të jenë të natyrës kortikale dhe / ose trabekulare. Aloplastet si hidroksiapatiti dhe fosfati i trikalciumit mund të jenë sintetike ose natyrale, ndryshojnë në madhësi dhe janë vetëm osteopërçues. Ato mund të ndahen në tre lloje bazuar në porozitetin e produktit dhe përfshijnë materiale të dendura, makroporoze dhe mikroporoze. Përveç kësaj, materialet aloplastike mund të jenë kristalore ose amorfe. Këto materiale kanë veti dhe për këtë arsye indikacione të ndryshme. Përdorimi i tre klasave të materialeve në kombinime të ndryshme varet nga madhësia dhe topografia e defektit kockor. Defektet e vogla ose defektet me katër mure të kockës së bujtësit mund të riparohen vetëm me aloplaste ose me alografte në kombinim me aloplastet. Humbja e tre ose më shumë mureve kockore kërkon shtimin e kockës autogjene në transplant ose përdorimin e një membrane të vogël pore. Sa më i madh të jetë defekti, aq më shumë kockë autogjene kërkohet. Indikacionet e ndryshme të zëvendësuesve të kockave diskutohen në lidhje me aplikimet e tyre specifike në stomatologjinë e implanteve.

Fjalë kyç: Transplant kockor; implant dentar; kirurgji.

ENDODONTIC ACCESS CAVITY AND TOOTH RESISTANCE, HOW TO COMBINE THEM CORRECTLY?

Dr. Rodolfo Reda, Prof. Luca Testarelli.

Abstract

The resistance of the endodontically treated tooth depends on many factors, but certainly the invasiveness of the endodontic treatment is one of the main ones. Before considering the excessive opening of the endodontic system in the preparation with Ni - Ti rotary instruments at the root level, let's consider the endodontic access to the pulp chamber. An extremely large endodontic access, in addition to being useless and not improving the quality or the execution of the endodontic treatment, is harmful for the compromise of the resistance pillars. Furthermore, a very limited access is often not protective towards the tooth, or at least not more than a traditional one, although it considerably complicates the endodontic treatment making the instrumentation difficult without improving the prognosis of the tooth. Which type of restoration and in which circumstance? This certainly represents a question in continuous development, both for the improvement of the materials and the techniques, and we will combine an overview of the types of restoration indicated to date.

Keywords: Endodontic, cavity, tooth etc.

KAVITET E QASJES ENDODONTIKE DHE REZISTENCA E DHËMBIT, SI TË KOMBINOHEN DREJTË?

Dr. Rodolfo Reda, Prof. Luca Testarelli.

Abstrakt

Rezistenca e dhëmbit të trajtuar endodontikisht varet nga shumë faktorë, por sigurisht invaziviteti i trajtimit endodontik është ndër kryesorët. Përpara se të shqyrtojmë hapjen e tepërt të sistemit endodontik në përgatitjen me instrumente rrotulluese Ni - Ti në nivelin e rrënjës, le të shqyrtojmë aksesin endodontik në dhomën e pulpës. Një akses jashtëzakonisht i madh endodontik, përveçse është i padobishëm dhe nuk përmirëson cilësinë apo ekzekutimin e trajtimit endodontik, është i dëmshëm për kompromentimin e shtyllave të rezistencës. Për më tepër, një akses shumë i kufizuar shpesh nuk është mbrojtës ndaj dhëmbit, ose të paktën jo më shumë se ai tradicional, megjithëse e ndërlikon ndjeshëm trajtimin endodontik duke e bërë të vështirë instrumentimin pa përmirësuar prognozën e dhëmbit. Çfarë lloj restaurimi dhe në çfarë rrethanë? Kjo sigurisht paraqet një çështje në zhvillim të vazhdueshëm, si për përmirësimin e materialeve ashtu edhe për teknikat, dhe ne do të kombinojmë një pasqyrë të llojeve të restaurimeve të treguara deri më sot.

Fjalë kyç: Endodontik, zgavër, dhëmb etj.

INDICATIONS AND CONTRAINDICATIONS OF MAD.

Silvio Buongiorno

Abstract

The topic of indications and contraindications of mandibular advancement devices (MAD) is crucial in the management of obstructive sleep apnea (OSA) . MAD is indicated for patients with mild to moderate OSA and for those who cannot tolerate CPAP therapy. It is contraindicated in patients with severe temporomandibular joint disorders, poor dentition, or advanced periodontal disease. Personalized diagnosis and careful patient selection are essential to optimize outcomes and minimize the risk of side effects.

Keywords: Indications, contraindications, MAD.

INDIKIME DHE KUNDËRINDIKIMET E MAD.

Silvio Buongiorno

Abstrakt

Tema e indikacioneve dhe kundërindikacioneve të pajisjeve të avancimit mandibular (MAD) është vendimtare në menaxhimin e apnesë obstruktive të gjumit (OSA) . MAD indikohet për pacientët me OSA të butë deri të moderuar dhe për ata që nuk mund të tolerojnë terapinë CPAP. Është kundërindikuar te pacientët me çrregullime të rënda të kyçeve temporomandibulare, dhëmbëzim të dobët ose sëmundje periodontale të avancuar. Diagnoza e personalizuar dhe përzgjedhja e kujdesshme e pacientit janë thelbësore për të optimizuar rezultatet dhe për të minimizuar rrezikun e efekteve anësore.

Fjalë kyç: Indikacione, kundërindikacione, MAD.

CORRELATION BETWEEN TMD DEVELOPMENT AND FACIAL TRAUMA.
Stefania Costa

Abstract
This review wants to expose the existing correlation between orofacial damage and the individual sequelae that in direct and indirect ways involved in a good percentage of the TMJ. Future studies will clarify the real extent of a traumatic event, as well as its management and treatment.
Keywords: Correlation, orofacial, TMJ.

KORELACIONI MIDIS ZHVILLIMIT TË TMD DHE TRAUMËS SË FYTYRËS.
Stefania Costa

Abstrakt
Ky rishikim dëshiron të ekspozojë korrelacionin ekzistues midis dëmtimit orofacial dhe pasojave individuale që në mënyra direkte dhe indirekte përfshihen në një përqindje të mirë të TMJ. Studimet e ardhshme do të sqarojnë shtrirjen reale të një ngjarjeje traumatike, si dhe menaxhimin dhe trajtimin e saj.
Fjalë kyç: Korrelacion, orofacial, TMJ.

CONTROVERSIES IN THE MANAGEMENT OF SALIVARY GLAND NEOPLASMS.
Popovski Vladimir
Professor, University Ss Cyril and Methodius, Skopje, North Macedonia.

Abstract
Salivary gland tumors represent a diverse collection of tumors with a broad range of biologic behaviors, ranging from completely benign tumors through low - grade malignancies up to most devastating high - grade malignancies. They are rare but exhibit a striking range of morphological diversity and unanticipated clinical features. As minimally symptomatic disease can be challenging to diagnose, and therapeutic policy is still controversial mainly for malignant group. Evaluation designed with comparative study through the fundamental analyze of own clinical material of 551 patients surgically treated on our institution with a histologically proven primary salivary gland tumor. Comprehensive diagnostic work - up for salivary gland neoplasms was comprised including clinical evaluation, ultrasonography, CT, MRI and FNAC, followed by consequent choice of radical surgery and reconstructions. The analyze of entire group was concerned on the results delivered from statistical evaluation of data about estimated criteria. The pleomorphic adenoma was prevalent in parotid gland tumors while for the malignant group mucoepidermoid carcinoma was principal type. In submandibular glands slight prevalence of benign tumors but carcinomas were with more aggressive futures. Minor salivary gland tumors in more than 60% were carcinomas and adenoid cystic carcinoma was the prominent type. MRI was dominant diagnostic for soft tissue and multiplanar imaging. FNAC was commonly used with screening performance and high sensitivity (92%) . Parotidectomies with preservation of facial nerve were the frequently performed surgical procedures because more than 70% occurred in parotid gland. Nerve integrity monitoring of the facial nerve during parotid surgery was an adjunctive method to reduce the risk of nerve damage. Submandibular gland surgery was including selective neck dissection in > 40%. Radical excisions and adequate bone resection for minor salivary gland tumors were usually including some immediate reconstruction. Locoregional pedicle flaps were predominantly utilized for reconstruction of parotid defects with impressive outcomes. Controversies regarding the salivary gland malignancy are additionally

discussed with emphasize about influence of histology and stage, recurrence, locoregional and distant metastases, facial nerve involvement, neck dissection and postoperative irradiation. Conclusions are emphasizing that the assessment for this kind of surgical pathology depends greatly on decisive clinical judgment, emphasizing that the diagnosis is one of importance. Exact diagnostic work - up, with imaging radiology refinements, is approved as a great proficiency in the most clinical presentation of salivary gland tumors, correspondingly obtaining effective treatment decision with most favorable proficiency on quality of life.

Keywords: Salivary, gland, neoplasm etc.

TË KUNDËRTAT NË MENAXHIMIN E NEOPLAZMAVE TË GJENDRAVE TË PËSHMITARËVE.

Popovski Vladimir
Profesor i Universitetit "Ss Cyril and Methodius", Shkup, Maqedonia e Veriut.

Abstrakt

Tumoret e gjëndrave të pështymës përfaqësojnë një koleksion të larmishëm të tumoreve me një gamë të gjerë sjelljesh biologjike, duke filluar nga tumoret plotësisht beninje deri te tumoret malinje të shkallës së ulët deri tek malinjet më shkatërruese të shkallës së lartë. Ato janë të rralla, por shfaqin një gamë mbresëlënëse të diversitetit morfologjik dhe karakteristikave klinike të paparashikuara. Meqenëse sëmundja minimale simptomatike mund të jetë sfiduese për t'u diagnostikuar, dhe politika terapeutike është ende e diskutueshme kryesisht për grupin malinj. Vlerësimi i hartuar me studim krahasues nëpërmjet analizës themelore të materialit klinik të 551 pacientëve të trajtuar kirurgjikisht në institucionin tonë me një tumor primar të gjëndrës së pështymës të provuar histologjikisht. Puna gjithëpërfshirëse diagnostike për neoplazmat e gjëndrave të pështymës u përfshinë duke përfshirë vlerësimin klinik, ultrasonografinë, CT, MRI dhe FNAC, e ndjekur nga zgjedhja pasuese e kirurgjisë radikale dhe rindërtimit. Analiza e të gjithë grupit ishte e lidhur me rezultatet e nxjerra nga vlerësimi statistikor i të dhënave për kriteret e vlerësuara. Adenoma pleomorfike ishte e përhapur në tumoret e gjëndrës parotide ndërsa për grupin malinj karcinoma mukoepidermoide ishte tipi kryesor. Në gjëndrat submandibulare prevalencë e lehtë e tumoreve beninje por karcinomat ishin me të ardhme më agresive. Tumoret e vogla të gjëndrave të pështymës në më shumë se 60% ishin karcinoma dhe karcinoma cistike adenoidale ishte tipi i spikatur. MRI ishte diagnostikimi dominues për imazhet e indeve të buta dhe multiplanare. FNAC është përdorur zakonisht me performancën e shqyrtimit dhe ndjeshmëri të lartë (92%) . Parotidektomitë me ruajtjen e nervit të fytyrës ishin procedurat kirurgjikale të kryera shpesh sepse më shumë se 70% ndodhnin në gjëndrën parotide. Monitorimi i integritetit nervor të nervit të fytyrës gjatë operacionit parotid ishte një metodë ndihmëse për të reduktuar rrezikun e dëmtimit të nervit. Kirurgjia e gjëndrës submandibulare përfshinte diseksionin selektiv të qafës në > 40%. Prerjet radikale dhe rezeksioni adekuat i kockave për tumoret e vogla të gjëndrave të pështymës zakonisht përfshinin disa rindërtim të menjëhershëm. Përplasjet e pedikulit lokal - rajonal u përdorën kryesisht për rindërtimin e defekteve parotide me rezultate mbresëlënëse. Kontradiktat në lidhje me malinjitetin e gjëndrave të pështymës diskutohen gjithashtu me theks në lidhje me ndikimin e histologjisë dhe fazës, përsëritjen, metastazat lokale dhe të largëta, përfshirjen e nervit të fytyrës, diseksionin e qafës dhe rrezatimin pas operacionit. Konkluzionet theksojnë se vlerësimi për këtë lloj patologjie kirurgjikale varet shumë nga gjykimi klinik vendimtar, duke theksuar se diagnoza është e rëndësishme. Puna e saktë diagnostike, me përsosjet e radiologjisë imazherike, është miratuar si një aftësi e madhe në paraqitjen më klinike të tumoreve të gjëndrave të pështymës, përkatësisht duke marrë vendim efektiv për trajtimin me aftësinë më të favorshme për cilësinë e jetës.

Fjalë kyç: Pështymë, gjëndër, neoplazi etj.

MONOLITHIC AESTHETIC RESTORATIONS.

Professor DMD, PhD. Zoran Kovač
Department of Prosthodontics
Faculty of dental medicine, University of Rijeka,
Clinical Hospital Center Rijeka, Kresimirova Croatia

Abstrac
Traditionally crowns are made with a strong substructure of metal or zirconia. Both of these materials are very strong and virtually unbreakable. These substructures, or copings, are then veneered with a porcelain to full contour to give esthetics and function. The interface between the coping and the porcelain veneer, and the veneering porcelain itself (90 - 110mpa) are both much weaker the coping itself. A monolithic crown eliminates the layer of a weaker porcelain over the crown thereby making the crown much stronger. The two options available for monolithic crowns right now are IPS e. max, and Full Contour Zirconia restorations. IPS e. max Lithium Disilicate is a "monolithic" glass ceramic restoration. It offers dentists improved fit, improved esthetics, and improved durability (400mpa) . Metal, zirconia, resin, and conventional feldspathic porcelain still have an important role, but e. max is perhaps the most versatile and chip resistant option available. It can be "pressed" or milled using a CAD / CAM system into full contour. It has no interface, and no layered veneer. And because the ceramic ingots are blended with dentin colored and translucent ceramics, these posterior crowns match posterior dentition with slight translucency in cusp tips. They are customized with paint - on shades and then a layer of glaze for a final shine. Full Contour Zirconia is exactly what it says, a crown made to full contour of solid zirconia. Although much less esthetic than e. max, it is far stronger (800 - 900mpa) and therefore well suited to withstand severe parafunctional activity. With these virtually unbreakable crowns, you can offer your patients the strength to withstand severe bruxing and avoid metal restorations. These crowns can only be made by CAD / CAM. They are milled from a block of "green" zirconia, infiltrated with a special coloring liquid and then sintered at 1500 C in a special oven. They are then customized with paint - on shades, polished, and then covered with a layer of glaze for a final shine. The lecture will be presented indications, methods of making all - ceramic esthetic restorations through a series of clinical cases.

Keywords: Zirconia, porcelain veneer, ceramic.

RESTAURIMET ESTETIKE MONOLITE.

Profesor DMD, PhD. Zoran Kovač
Departamenti I Protodontikës
Fakulteti i Mjekësisë Dentare, University of Rijeka,
Spitali Qëndror Klinik Rijeka
Kresimirova Croatia

Abstrakt
Tradicionalisht, kurorat janë bërë me një nënstrukturë të fortë prej metali ose zirkoni. Të dyja këto materiale janë shumë të forta dhe praktikisht të pathyeshme. Këto nënstruktura, ose mbështjellëse, mbulohen më pas me porcelan për të formuar konturin e plotë, duke ofruar estetikë dhe funksionalitet. Ndërfaqja midis mbështjellësit dhe porcelanit vener, si dhe vetë porcelani mbulues (90 - 110mpa) , janë të dyja shumë më të dobëta sesa mbështjellësi. Një kurorë

monolitike eliminon shtresën e porcelanit më të dobët mbi kurorë, duke e bërë atë shumë më të fortë. Dy opsionet e disponueshme për kurorat monolitike aktualisht janë IPS e. max dhe restaurimet Zirkonia me Kontur të Plotë. IPS e. max Disilikat Litiumi është një restaurim qeramik "monolitik" prej xhami. Ai u ofron dentistëve përmirësime në përshtatje, estetikë dhe qëndrueshmëri (400mpa) . Metali, zirkonia, rrëshira dhe porcelani tradicional feldspatik ende kanë një rol të rëndësishëm, por e. max është ndoshta opsioni më i gjithanshëm dhe më rezistent ndaj çarjeve. Ai mund të formohet duke përdorur sistemin CAD / CAM për të krijuar kontur të plotë. Nuk ka ndërfaqe dhe as shtresë mbuluese. Dhe pasi ingotat qeramike përzihen me qeramika të ngjyrosura si dentina dhe me transparencë, këto kurora të pasme përputhen me denticionin e pasmë me një transparencë të lehtë në majat e cuspideve. Ato personalizohen me nuanca të pikturuara dhe më pas mbulohen me një shtresë glazure për një shkëlqim përfundimtar. Zirkonia me Kontur të Plotë është pikërisht ajo që thuhet, një kurorë e bërë me kontur të plotë nga zirkoni i ngurtë. Edhe pse është shumë më pak estetike se e. max, ajo është shumë më e fortë (800 - 900mpa) dhe për këtë arsye e përshtatshme për të përballuar aktivitetin parafunksional të rëndë. Me këto kurora pothuajse të pathyeshme, ju mund t'u ofroni pacientëve forcën për të përballuar bruksizmin e rëndë dhe për të shmangur restaurimet metalike. Këto kurora mund të bëhen vetëm me sistemin CAD / CAM. Ato formohen nga një bllok zirkoni "të gjelbër", përthithen me një lëng të veçantë ngjyrosës dhe më pas sinterizohen në 1500°C në një furrë të veçantë. Më pas personalizohen me nuanca të pikturuara, lustrohen dhe mbulohen me një shtresë glazure për një shkëlqim përfundimtar. Në literaturë do të prezantohen indikacionet, metodat e krijimit të restaurimeve estetike prej qeramike përmes një serie rastesh klinike.

Fjalë kyç: Zirkon, rimeso porcelani, qeramikë.

KANINËT E IMPAKTUAR BIMAKSILLAR DHE TRAJTIMI I TYRE KIRURGJIKO - ORTODONTIK.

Prof. Dr. Abdyl Izairi, Dr. Anda izairi Dr. Zlatko Samojlovski.
IPSH Dental Lux, Tetovë.

Abstrakt

Hyrje: Terapia e kaninëve të impaktuar paraqet një problem serioz specifik nga aspekti i zgjedhjes së ndërhyrjes terapeutike - kirurgjike, për secilin rast në veçanti. Në të shumtën e rasteve në bashkëpunim të ngushtë interdisciplinar me ortodontin.

Qëllimi: Qëllimi i trajtimit është eruptimi i detyruar i kaninëve duke perdorur metoda ortodontiko kirurgjike. Qëllimi i dytë është sjellja e tyre në okluzion.

Terapia: Terapia e ndërhyrjes kirurgjike të kaninëve maksilar varësisht nga mosha e pacientëve mund të jetë: Ortodontiko - kirurgjike; Kirurgjiko - ortodontike; Kirurgjike; Metoda e observimit. Ne materialin tonë janë paraqitur disa raste të moshave të ndryshme me diagnozë dhëmb i impaktuar (dens impacta) . Rezultatet tregojnë se impakcionet e kaninëve maksilar janë më të shpeshtë se ato mandibular. Impakcionet e kaninëve maksillar janë më të shpeshtë te gjinia femërore.

Konkluzioni: Parashikimi i vështirësisë së eruptimit të kaninëve të impaktuar maksilar, duke u bazuar në opinionin e ortodontistëve me eksperiencë, faktori moshë, angulacioni, distanca vertikale nga rrafshi okluzal janë shumë të rëndësishme.

Fjalë kyç: Impaktimi, kaninët, bimaksilar.

NDIKIMI I APARATIT ORTODONTIK FIKS NË NDRYSHIMIN E MIKROBIOTËS ORALE NË PACIENTËT ADOLESHENT (REVIEW NGA LITERATURA) .

Adela Alushi [1]
[1]*Universiteti G. d'Annunzio Chieti – Pescara, Itali*

Abstrakt
Hyrje: Qëllimi i realizimit të këtij punimi është të vlerësojë me një review nga literatura ndikimi i aparateve ortodontike fikse në ndryshimin e mikrobiotës orale në pacientët adoleshent.
Materiale dhe metoda: Artikujt e vlerësuar për këtë studim u kërkuan online në faqe si PubMed, Scopus, Research gate duke përfshirë të dhëna nga viti 2010 e në vijim. U vlerësuan mbi 60 artikuj duke përdorur fjalët kyce si: aparat ortodontik fiks, streptococcus, lactobacillus, kolonizim bakterial, etj.
Rezultate dhe diskutime: Mbështetur nga të dhënat e literaturës, meta analiza dhe publikime të fundit u zgjodhën fillimisht 230 artikuj por 60 u selektuan për të realizuar këtë punim.
Përfundime: Literatura ku u mbështetëm tregoi një ndikim të moderuar të ndryshimit të mikrobiotës orale në sasi dhe cilësi pas vendosjes së aparatit ortodontik fiks.

Fjalë kyç: Aparat ortodontik, analizw mikrobiologjike, mikrobiota orale etj.

MENAXHIMI I KSEROSTOMISË NË DENTISTRINË RESTORATIVE.

Alba Kamberi[1], Irian Lubonja[1].
[1]*Pedagog, Departamenti i Stomatologjisë; Fakulteti i Shkencave Dentare, Universiteti Aldent, Tiranë, Shqipëri*

Abstrakt
Hyrje: Xerostomia paraqet një sfidë të rëndësishme në stomatologjinë restauruese për shkak të efekteve të saj negative në shëndetin oral dhe rezultatet e trajtimit. Menaxhimi efektiv i xerostomisë kërkon një kuptim të shkaqeve të saj themelore, ndikimit në indet orale dhe strategjive për zbutjen e simptomave për të siguruar proçedura të suksesshme restauruese.
Qëllimi: Ky punim synon të eksplorojë sfidat e paraqitura nga xerostomia në stomatologjinë restauruese dhe të diskutojë zgjidhjet e mundshme për zbutjen e ndikimit të saj në rezultatet e trajtimit dhe pëlqimin e pacientit.
Materiale dhe Metoda: Një rishikim gjithëpërfshirës i literaturës u krye për të identifikuar sfidat kryesore që lidhen me xerostominë në stomatologjinë restauruese dhe zgjidhjet e mundshme për menaxhimin e kësaj gjendje. Bazat e të dhënave elektronike duke përfshirë PubMed, Scopus dhe Web of Science u kërkuan duke përdorur Fjalë kyç përkatëse si "xerostomia", "goja e thatë", "stomatologji restauruese" dhe "shëndeti oral". Artikujt përkatës janë përzgjedhur për t'u përfshirë në rishikim.
Rezultate: Prezantimi nxjerr në pah natyrën multifaktoriale të xerostomisë, duke përfshirë lidhjen e saj me gjendjet sistemike, përdorimin e ilaçeve dhe terapinë me rrezatim. Diskutohen efektet negative të xerostomisë në shëndetin oral, duke përfshirë rritjen e rrezikut të kariesit dentar, sëmundjes periodontale dhe infeksioneve të mukozës. Strategjitë për menaxhimin e xerostomisë në stomatologjinë restauruese, të tilla si zëvendësuesit e pështymës, aplikimet aktuale të fluorit dhe modifikimet e sjelljes, paraqiten si zgjidhje të mundshme për të lehtësuar simptomat dhe për të përmirësuar rezultatet e trajtimit.
Përfundime: Menaxhimi i xerostomisë në stomatologjinë restauruese paraqet sfida të rëndësishme, ku ndikimi i saj në rezultatet e trajtimit mund të minimizohet. Bashkëpunimi ndërmjet mjekut stomatolog dhe personelit shëndetësor është thelbësore për adresimin e shkaqeve themelore të xerostomisë dhe zbatimin e qasjeve të përshtatura të trajtimit për të përmbushur nevojat unike të çdo pacienti.

Fjalë kyç: Xerostomia, goja e thatë, shëndeti oral, zëvendësuesit e salivës, aplikimet e fluorit etj.

OSTEOINTEGRIMI I IMPLANTEVE DENTARE NË ZONËN POSTERIORE MAKSILARE. PËRDORIMI I FREZAVE VERSAH PËR NGRITJEN E SINUSIT MAKSILAR.

Alba Koshovari[1], Ardita Koci[1], Amela Muca[1], Laura Fejza[2], Oltjon Kaja[3]
[1]*Western Balkan University*
[2]*Glamour dental clinic*
[3]*Abel Dental Clinic*

Abstrakt
Hyrje: Në praktiken e përditshme, një nga sfidat më të mëdha ka qenë vazhdimisht vendosja e implanteve dentare në zonat shpeshherë atrofike posteriore të nofullës së sipërme. Përdorimi i sistemit të frezave Versah ka sjellë një ndryshim rrënjësor në menaxhimin e ngritjes sinusale.
Materiali dhe metodat: Në studimin tonë bëmë shqyrtimin e 24 artikujve të botuar në Pubmed, duke u bazuar në publikimet e autorëve në lidhje me rastet klinike në të cilat është përdorur ngritja transkrestale e sinusit maksilar me anë të përdorimit të frezave Versah dhe mbushjen e hapësirave me graft kockor. Në vitin e fundit këto sisteme frezimi u përdorën në klinikat dentare Glamour dental studio dhe Abel dental clinic.
Përfundime: Implantet e vendosura në pacientë, gjithsej 32, kryesisht në nofullën e sipërme 26, dhe 6 në nofullën e poshtme, paraqesin një prognozë optimiste. Pacientët mbahen në kontroll periodik, me anë të radiografive dhe sondimeve në 6 pika përreth implanteve sipas protokolleve përkatëse.
Konkluzione: Përdorimi i frezave Versah po përballon në mënyrë mjaft efektive rastet sfiduese në praktiken e përditshme si ngritja e sinusit maksilar, në mënyrë të kontrolluar, pa bërë perforimin e membranes së Schnaiderit. Kjo teknike bën të mundur vendosjen e implanteve dentare në zonat posteriore të nofullës së sipërme, ku implantimi ishte i vështirë.

Fjalë kyç: Implante dentare, freza Versah, sinus maksilar.

RËNDËSIA E HIGJIENËS ORALE TEK PACIENTËT DIABETIK.

Albert Hasi

Abstrakt
Ky hulumtim shqyrton marrëdhënien thelbësore mes higjienës orale dhe menaxhimit të diabetit, duke theksuar ndikimin e rëndësishëm të shëndetit oral në mirëqenien e përgjithshme të individëve diabetikë. Diabeti melitus, një sëmundje kronike metabolike, paraqet një gamë të gjerë komplikacionesh, me problemet e shëndetit oral që janë midis më të përhapura dhe më të rëndësishmet. Higjiena e dobët orale mund të përkeqësojë komplikacionet e lidhura me diabetin dhe anasjelltas, duke krijuar një cikël vicioz dëmshëm për shëndetin e pacientit. Marrëdhënia dydrejtimëshe mes diabetit dhe shëndetit oral është shqyrtuar, duke theksuar se si nivelet e pashoqëruara të glukozës në gjak kontribuojnë në zhvillimin dhe përparimin e sëmundjes parodentale, gingivitit dhe infeksioneve të tjera orale. Në të kundërtën, sëmundja parodentale mund të përkeqësojë rezistencën ndaj insulinës, kontrollin glikemik dhe komplikacionet e lidhura me diabetin, duke nënvizuar rëndësinë e kujdesit oral të përfshirë në menaxhimin e diabetit. Përveç kësaj, ky dokument hulumton mekanizmat nënligjor që ndodhin në lidhje me asociacionin midis diabetit dhe shëndetit oral, duke përfshirë inflamacionin, disfunksionin e sistemit imunitar, shërimin e dëmtuar të plagëve dhe kompozicionin e ndryshuar të mikrobëve. Diskutimi i rolit të

patogjenëve oralë dhe mediativeve inflamatore në patogjenezën e komplikacioneve të diabetit, nënvizon nevojën për praktika të kujdesshme të higjienës orale dhe kontrolle dentare të rregullta te pacientët diabetikë. Në përfundim, ky rishikim nënvizon rolin kritik të higjienës orale në menaxhimin holistik të diabetit, duke theksuar nevojën për qasje të integruara që adresojnë nevojat e të dy shëndetit sistematik dhe oral. Duke prioritarizuar promovimin e shëndetit oral dhe strategjitë e parandalimit të sëmundjeve, ofruesit e kujdesit shëndetësor mund të zvogëlojnë barrën e komplikacioneve të lidhura me diabetin dhe të përmirësojnë cilësinë e përgjithshme të jetës për individët që jetojnë me diabet.

Fjalë kyç: Higjiena orale, diabeti melitus, pacientët diabetikë etj.

RËNDËSIA E TESTEVE TË KOAGULIMIT PARA PROCEDURAVE STOMATOLOGJIKE.

Hasi Albert, Ratkoceri - Hasi Gentiana

Abstrakt

Hyrje: Procedurat stomatologjike, veçanërisht ato që përfshijnë metoda invasive siç janë nxjerrjet, procedurat periodontale dhe vendosja e implanteve, kanë rrezik të gjakderdhjes. Në pacientët me çrregullime të diagnostikuara apo të dyshuar për çrregullime të koagulimit, testet e hemostazës janë esenciale në fazën preoperative për të siguruar sigurinë e pacientit dhe për të minimizuar komplikimet. Testet e hemostazës siç janë koha e protrombinës (PT) , koha e koagulimit (INR) , koha parciale e tromboplastinës (Aptt) si dhe numri i trombociteve japin të dhëna të rëndësishme për aftësinë e pacientit për të formuar koagula dhe të ndal gjakderdhjen. Gjendje të veçanta, siç janë hemofilia, sëmundjet e mëlqisë si dhe përdorimi i barnave antikoagulant siç është varfarina mund të kenë ndikim në procesin e koagulimit të gjakut dhe të rrisin rrezikun e gjakderdhjeve perioperative.

Qëllimi: Duke pasur parasysh prevalencën e lartë të çrregullimeve të koagulimit si dhe ndikimin që kanë ato në menaxhimin e gjakderdhjes gjatë procedurave stomatologjike, me anë të këtij punimi synohet të njihemi më mirë me këtë entitet klinik, veçoritë e pacientëve që janë diagnostikuar me çrregullime të koagulimit, apo që përdorin antikoagulantë të ndryshëm, dhe u janë nënshtruar procedurave të ndryshme invasive stomatologjike.

Metodologjia: Ky studim është rishikim literature mbi artikujt e botuar në bazat e të dhënave PubMed / Medline, Scopus dhe Google Scholar dhe janë mbledhur të dhëna nga artikujt e botuar që korrelojnë me këtë temë.

Diskutimi: Identifikimi me kohë I koagulopative e lejon stomatologun që të implementojë masa preventive, siç janë rregullimi ose ndalja e përkohshme e terapisë antikoaguluese nën mbikëqyrjen e mjekut ordinues, administrimin lokal të agjentëve hemostatik si dhe përdorimin e teknikave minimalisht invasive për të ulur rrezikun e gjakderdhjeve të pakontrolluara. Mungesa e vlerësimit të statusit koagulativ mund të shpie deri në komplikime serioze, përfshirë këtu gjakderdhjet e pakontrolluara, shërimin me vonesë të plagëve, apo edhe gjakderdhje jetë - kërcënuese.

Konkluzionet dhe rekomandimet: Ky punim vë në pah rëndësinë tejet të madhe të vlerësimit individual të pacientit përmes testimit të statusit koagulativ para procedurave stomatologjike për të përmirësuar rezultatet dhe sigurinë e pacientit, sidomos në grupet me rrezikshmëri të lartë.

Fjalë kyç: Testet e koagulimit, procedura dentare, implante, gjakderdhja.

NDIKIMI I AGENEZISË SË LATERALIT MAKSILAR NË POZICIONIN E KANINIT MAKSILAR.

Albina Boja, Çeljana Toti, Etleva Droboniku, Gerta Kaçani, Dorjan Hysi.
Fakulteti i Mjekësisë Dentare.
Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Agenezia e incizivit lateral maksilar (ILM) është një anomali dentare e cila ndikon në estetetikën e harkut dhëmbor dhe shpesh zgjidhja përfundimtare e problemit kërkon trajtim multidisiplinar. Disa studime mbështesin faktin se agenezia e ILM ndikon në pozicionin dhe erupsionin e kaninit maksilar (KM) .
Qëllimi: Në këtë studim u testua lidhja midis agenezisë së ILM dhe anomalive të pozicionit dhe erupsionit të KM.
Materiali dhe metoda: 1060 grafi panoramike të pacientëve me denticion të përzier, të grupmoshave nga 6 - 13 vjeç, u morën në studim. U selektuan fillimisht rastet me agenezi të lLM më pas vetëm rastet me agenezi unilaterale të këtij dhëmbi. U studiua pozicioni i KM (parametrat: këndi alfa, distanca dhe sektorin) nga ana me agenezi (grupi i studimit) dhe nga ana pa agenezi (grupi i kontrollit) tek i njëti pacient. U krahasuan parametrat për KM nga ana pa agenezi të lateralit (grup studimi) me 13 KM të të njëjtës anë nga grafi të përzgjedhura rastësisht nga paciantët pa agenezi (grup kontrolli) . Analiza statistikore për gjetjen e diferencave ndërmjet grupeve u relizua në programin SPSS 21.
Rezultatet: Agenezia e ILM u gjet në 2. 83% të rasteve (30 raste) , nga të cilat 13 kishin agenezi unilaterale dhe 17 kishin agenezi bilaterale. U gjet diferencë statistikisht e rëndësishme pë 3 parametrat e pozicionit të KM, tek po të njëjtët pacientë, midis anës me agenezi dhe asaj pa agenezi. Diferenca ishte sinjifikante edhe kur studiuam ndryshimet midis anës pa agenezi tek pacientët me agenezi unilaterale dhe po të njëjtës anë në pacientë pa agenezi të përzgjedhur rastësisht. U gjet një korrelacion midis parametrave të studiuar, ku rritja e njërit shoqërohej me rritjen e parametrave të tjerë.
Konkluzioni: Agenezia e ILM ndikon në erupsionin dhe pozicionin jo normal të KM. Diagnostikimi i hershëm i agenezisë së ILM mund të ndihmojë në përpilimin sa më efikas të terapisë ortodontike duke shmangur apo minimizuar efektet mbi erupsionin e KM.
Fjalë kyç: Ekzaminim radiologjik, agenezi laterali, erupsion kanini.

TRAJTIMIT KIRUGJIKAL I PATOLOGJIVE CISTIKE ME INFLAMACION SEKONDAR NË DITËT E SOTME.

Dr. Aldo Vangjeli (Phd) O. M. F Surgeon[1], Dr. Nasira Kopliku[1]
[1]*Lecturers, Faculty of Medical Sciences, Albanian University.*

Abstrakt
Hyrje: Inflamacionet sekondare janë të pranishme në shumë raste mbi patologjitë kistike si pasojë jo vetëm e karakteristikave klinike të heshtura të tyre të cilat i lejojnë këto inflamacione të mbivendosen, por edhe si pasojë e mos trajtimit për një kohë të gjatë të ndryshimeve periapikale të diagnostikuara ose jo duke i lejuar këto të fundit të rrisin përmasat dhe të ndërlikojnë në jo pak raste trajtimin e tyre. Arsyetimi klinik për zgjidhjen e rasteve të ndërlikuara në këtë mënyrë do të na drejtonte drejt eleminimit të patologjive inflamatore sekondare në rrugë terapeutike mjekim të përgjithshëm, por edhe mjekim lokal minimalisht hapje endodontike qoftë edhe për dekongjestion e pranuar kjo padiskutim. Por në përballjet me inflamacionet me sekrecione purulente të pa drenuara intra apo ekstrakapsulare pra të edhe të përhapura në indet e buta si pasojë e mungesës së fistulës, mënyra e trajtimit do të duhet të jetë jo vetëm teraputike por edhe kirurgjikale. Pra duhet që interventi 'Inçizjon - Drenim'të aplikohet paraprakisht plus

antibioterapi, vitamino - terapi, stabilizim i gjëndjes së pacientit e më pas të fokusohemi tek zgjidhja përfundimtare e patologjisë kistike.
Konluzion: Trajtimi me një seancë kirugjikale i patologjive kistike me inflamacione sekondare shpeshherë edhe me sekrecione purulente nuk do të thotë që pacienti të mos trajtohet paraprakisht nga mjeku. Terapia e përgjithshme por edhe lokale preoperatore është domosdoshmëri përpara ndërhyrjes. Ky trajtim ul në mënyrë sinjikative përdorimin pa kriter dhe për një kohë të gjatë të antibiotikëve dhe medikamenteve të tjera, pacienti i nënshtrohet vetëm një ndërhyrje kirugjikale duke eleminuar traumat e panevojshme lokale dhe të përgjithshme, përmirëson në një kohë të shpejtë gjëndjen e përgjithshme të pacientit, duke ulur në maksimum paaftësinë e tij në punë dhe të jep mundësinë e trajtimit në kushte ambulatore. Ul koston finanaciare të trajtimit. Kërkon padyshim mjekë të aftë në specialitetin e tyre, trajtim të shpejtë dhe të saktë, diagnostikim dhe përgjegjësi profesionale.

Fjalë kyç: Sekrecione purulente, antibioterapi, trajtim kirugjikal.

PATOLOGJITË E KATIT TË MESËM TË FYTYRËS QË PREKIN SINUSIN MAXILLAR.

Dr Shk. Algen Isufi[1, 2], Dr Ledia Lamce[1]
[1]*Sherbimi i Kirurgjise OMF, Qendra Spitalore Universitare "Nene Tereza", Tirane*
[2]*Universiteti Aldent*

Abstrakt
Hyrje: Sinusi maksilar është më i madhi nga sinuset paranasale. Pozicioni anatomik i tij, në mesin e fytyrës si dhe raporti i ngushtë me strukturat e tjera anatomike fqinje bën që ai të preket nga shumë patologji që mund të jenë të vet sinusit apo dhe rregjioneve fqinje. Patologjitë e sinusit klasifikohen si inflamatore, kistike, tumorale, pseudotumorale, traumatike dhe patologji zhvillimi.
Qëllimi: Të japim një përshkrim kliniko statistikore mbi patologjitë e katit të mesëm të fytyrës që prekin sinusin maksilare.
Materiali dhe Metoda: Ky është një studim kliniko statistikor me natyrë deskriptive. Për realizimin e këtij studimi janë përdorur kartelat e n=400 pacientëve (243 meshkuj dhe 157 femra) modha 2 - 78 vjec, të trajtuar në Shërbimin e Kirurgjisë OMF, me patologji të ndryshme të katit të mesëm të fytyrës. Të dhënat e mbledhura nga kartelat klinike dhe rregjistrat spitalor të pacientëve të hospitalizuar u analizuan në mënyrë statistikore duke përdorur sistemin SPPS. 19. 0.
Rezultatet: N = 165 ose 41. 25% e pacientëve të trajtuar me patologji të katit të mesëm të fytyrës kishin prekje të sinusit maksilar. Patologjitë inflamatore ishin patologjitë e katit të mesëm të fytyrës që preknin më shpesh sinusin maksilar n= 46 raste (11, 5%) , të ndjekura nga traumat n= 35 (8, 75%) dhe kistet maksilare n=31 (7, 75%)
Konkluzione: Për shkak të prekjes së lart të sinusi maksilar nga patologjitë e katit të mesëm të fytyrës një diagnozë korrekte për të përcaktuar patologjinë bazë është shumë e rëndësishme në planin e trajtimit.

Fjalë kyç: Sinusi maksilar, patologji, inflamator.

MENAXHIMI I INFEKSIONEVE ODONTOGJENE DHE ROLI I MJEKUT STOMATOLOG.

Dr. Andis Qendro, Dr. Jakup Vrioni, Dr. Alma Demiraj, Dr. Nensi Besholli, Dr. Jonada Celami.

Abstrakt

Infeksionet odontogjene janë patologji të zakonshme që rrjedhin nga mikroorganizmat e kavitetit oral dhe përhapen në strukturat dento - alveolare. Këto infeksione mund të shkaktojnë komplikime të rënda që kërkojnë ndërhyrje të menjëhershme për të parandaluar përhapjen sistemike. Roli i stomatologut është të diagnostikojë herët, të përshkruajë trajtimin me antibiotikë dhe të referojë për ndërhyrje të specializuar kur është e nevojshme. Me një menaxhim të kujdesshëm dhe ndërdisiplinor, stomatologu ndihmon në reduktimin e komplikacioneve dhe përmirësimin e shëndetit të përgjithshëm të pacientit.

Fjalë kyç: Infeksione odontogjene, kavitet oral, antibiotikë, komplikacione.

PIEZOKIRURGJIA NË KIRURGJINË ENDODONTIKE.

Dr. Andi Shqerra[1] Dr. Renato Isufi[2]
[1]*University Dental Clinic*
[2]*Faculty of Dental Medicine*

Abstrakt

Hyrje: Piezokirurgjia është një teknikë kirurgjikale minimalisht invazive që përdor vibrimet ultrasonike. Fillimisht u shfaq si një qasje transformuese në disiplina të ndryshme të dentistrisë. Ky artikull jep një përmbledhje të parimeve të piezokirurgjisë, aplikimin e saj në kirurgjinë endodontike dhe avatazhet që ajo ofron me metodat kirurgjikale tradicionale. Aplikimi i piezokirurgjisë në procedurat endodontike ka rritur precizionin, ka reduktuar traumën dhe ka përmirësuar rezultatet postoperatore, duke e bërë atë një mjet të domosdoshëm për endodontinë moderne.

Fjalë kyç: Piezokirurgji, kirurgji endodontike, rishikim

EFEKTET ORTODONTIKE DHE ORTOPEDIKE TË TWIN - BLLOK.

A. Kusta[1], B. Muçaj[1], E. Spahiu[1], E. Metalla[1], M. Resulaj[1], S. Shyti[1], B. Çerekja[1].
[1]*Rezident në departamentin e Ortogantodoncisë, Albanian University.*

Abstrakt

Twin Bllok përdoret zakonisht në ortodonci për të korrigjuar mospërputhjet skeletore dhe dentare, veçanërisht malokluzionet e klasës II. Aparati nxit avancimin mandibular dhe korrigjon rreshtimin e dhëmbëve, duke e bërë atë një aparat të përdorshëm si në trajtimin ortopedik ashtu edhe në atë ortodontik. Twin bllok ndikon kryesisht në strukturën skeletore duke e ripozicionuar mandibulën përpara. Efektet kryesore ortopedike përfshijnë: a) rritjen mandibulare - duke mbajtur nofullën e poshtme në një pozicion përpara, stimulon rritjen e mandibulës. Ky efekt është veçanërisht efektiv në pacientët që ndodhen gjatë fazes së rritjes së tyre; b) rimodelimi i kondilit - artikulacioni temporomandibular përshtatet me pozicionin përpara të mandibulës, duke rezultuar në ndryshime në kondilin dhe fosën glenoidale, duke lejuar pozicionim më të mirë funksional; c) kufizimi maksilar - pajisja gjithashtu mund të kufizojë rritjen e tepërt përpara të nofullës së sipërme, duke ndihmuar në balancimin e marrëdhënies midis nofullës së sipërme dhe të poshtme; d) përmirësimi i klasës II. Përveç ndryshimeve skeletore, twin bllok prodhon

gjithashtu ndryshime të rëndësishme dentare: a) lëvizja labiale e incizivëve mandibularë; b) lëvizja linguale e incizivëve të sipërm; c) korrigjimi i overjet; d) përmirësimi i overbite. Megjithatë në zgjedhjen e këtij aparati për trajtimin ortodontik, duhet pasur parasysh sesa i gatshëm është pacienti të bashkëpunojë duke e përdorur aparatin gjatë gjithë kohës së rekomanduar, si edhe duhet pasur parasysh mosha e pacientit, pasi ka efekt me te mire në pacientët në pikun e rritjes. Si përmbledhje, twin bllok ofron përfitime ortopedike duke stimuluar rritjen e mandibulës dhe ripozicionuar mandibulën përpara, dhe përfitime ortodontike duke rreshtuar dhëmbët dhe korrigjuar problemet e kafshimit, duke e bërë atë një qasje gjithëpërfshirëse për trajtimin e malokluzioneve të klasit II.
Fjalë kyç: Twin bllok, klasë e II skeletale, klasë e dytë dentare, trajtim.

PACIENTËT BRUKSUES KANË PROBLEME KARDIOVASKULARE, MIT APO REALITET?
Dr. Andri Çabeli, Dr. Edlira Subashi, Dr. Egi Mulo, Dr. Rudin Kusi, Dr. Tedi Verçani

Abstrakt
Hyrje: Bruksizmi i gjumit është një sjellje e zakonshme e lidhur me gjumin, i karakterizuar si aktivitet i përsëritur i muskujve përtypës. Cënueshmëria gjenetike ndaj stresit dhe ankthit konsiderohet një komponent bazë në patogjenezën e ngjarjeve të bruksizmit. Mosfunksionimi i sistemit nervor autonom i lidhur me një zgjim gjatë gjumit konsiderohet një shkak themelor i implikimeve kardiovaskulare të bruksizmit të gjumit. Rritja e rrezikut kardiovaskular ishte e lidhur më parë me kushtet e gjumit: për shembull, apnea obstruktive e gjumit dhe pagjumësia, si dhe bruksizmi i gjumit.
Qëllimi: Vlerësojmë argumentet aktuale (të identifikuara në artikuj të ndryshëm) , bazuar në eksperiencën tonë klinike, për të kryer një krahasim cilësor dhe një përmbledhje narrative.
Konkluzioni: Në përgjithësi, rezultatet e rishikimit sistematik aktual sugjerojnë fuqimisht një lidhje midis bruksizmit të gjumit dhe implikimeve të tij kardiovaskulare.

Fjalë kyç: Bruksizmi i gjumit, rrezik kardiovaskular, sëmundje kardiovaskulare, hipertensioni arterial.

ANKILOGLOSIA TEK FËMIJËT.
Anisa Demrozi

Abstrakt
Hyrje: Ankiloglosia përkufizohet si një problem i lindur që ndikon në lëvizshmërinë dhe funksionin e gjuhës dhe renditet si një nga arsyet e mundshme për problemet me ushqyerjen me gji, të folurit, higjenën orale dhe moszhvillimin e harqeve dentare
Qëllimi: Profesionistët e kujdesit shëndetësor duhet t'i kushtojnë vëmendje karakteristikave morfologjike të frenulumit dhe kufizimeve të gjuhës gjatë vizitave të hershme, në mënyrë që të identifikohen sa më shpejt fëmijët e prekur nga ankiloglossia.
Përmbajtja e temës: Fëmijët e lindur me ankiloglosi kanë vështirësi gjatë ushqyerjes me gji. Për këtë arsye kanë ushqyerje të zgjatur, shtim të vogël në peshë, lodhje dhe acarim të fëmijës gjatë ushqyerjes. Një situatë e tillë dekurajon nënën, duke çuar kështu në heqjen e parakohshme të qumështit të gjirit dhe kalimin në ushqyerjen me qumësht formule. Gjatë periudhës së zhvillimit, gjuha luan një rol të rëndësishëm në rritjen e duhur të kavitetit oral dhe të gjithë sistemit stomatognatik. Shumë studime tregojnë se frenulumi i shkurtër i gjuhës ndikon në zhvillimin e malokluzioneve. Një qiellzë e ngushtë, ose një gjerësi e reduktuar e nofullës së sipërme, mund të

çojë në probleme të tilla si grumbullimi i dhëmbëve, çrregullimet e klasës III, hipoplazi maxilare, kafshim i hapur dhe frymëmarrja orale. Fëmijët me ankiloglossi mund të zhvillojnë zakone kompensuese, të tilla si frymëmarrja me gojë, të cilat mund të kontribuojnë në tharjen e gojës dhe një rrezik në rritje të problemeve dentare.
Konkluzione: Opsionet e trajtimit shpesh përfshijnë procedurat kirurgjikale për ankiloglosinë dhe ndërhyrjet ortodontike për një qiellzë të ngushtë. Trajtimi i hershëm i këtyre çështjeve mund të përmirësojë shëndetin dhe funksionin oral.

Fjalë kyç: Ankiloglosi, qiellzë, fëmijë, frenulum, harqe dentare.

KONCEPTI "ALL - ON - FOUR" NË MAKSILLË, PREZANTIM RASTI KLINIK.
Arbnor Bujupi[1], Erda Qorri[1]
[1] Shkolla Specializimit Kirurgji Orale, Albanian University, Tirana, Albania.

Abstrakt
Atrofia e rëndë e kreshtës në maksillë kufizon vendosjen e implanteve kryesisht në rajonin posterior kur përdoren teknikat konvencionale. Koncepti "All - on - 4" mund të jetë një alternativë e mirë që konsiston në vendosjen e katër implanteve në pjesën e përparme të nofullës plotësisht pa dhëmbë për të mbështetur punimet e përkohshme fikse. Kjo qasje mund të konsiderohet një trajtim klinikisht efektiv me kohë dhe kosto të përballueshme, duke lejuar një procedurë më të thjeshtë, dhe ofron cilësi më të lartë të jetës së pacientit. Koncepti "All - on - Four" bazohet në vendosjen e katër implanteve në pjesën e përparme të kreshtës alveolare interforaminal plotësisht pa dhëmbë për të mbështetur një protezë provizore fikse dhe të ngarkuar menjëherë me hark të plotë. Kombinimi i dy implanteve të pjerrëta dhe dy të drejta për mbështetjen e protezave fikse mund të konsiderohet si një modalitet i zbatueshëm trajtimi që rezulton në një procedurë më të thjeshtë dhe më pak kohë, në shumë më pak morbiditet dhe një periudhë më të rehatshme pas operacionit për pacientët. Pacienti i prezantuar në këtë prezantim është kategorizuar si ASA 2, planifikimi dhe ekzekutimi i rastit është bërë më dy faza kirgjurgjike, gjithnjë duke pasur shumë kujdes pozicionin e multiunitëvë me aksin dhe heksin e implanteve.

Fjalë kyç: Atrofi, maksillë, kreshtë alveolare, implante, interforaminal.

VENDIMMARRJA KLINIKE NË PROCEDURAT E SINUS LIFT, NJË STUDIM KRAHASUES I 8 RASTEVE.
Aurora Celami
Kirurge Orale, Mjeke Stomatologe

Abstrakt
Procedura e sinus lift në maksilën e sipërme është bërë një ndërhyrje kirurgjikale kritike për vendosjen e implanteve dentare, veçanërisht kur për shkak të pneumatizimit të sinusit ose të resorbimit të kockës alveolare kemi lartësi të pamjaftueshme kockore. Megjithatë, vendimi për të kryer sinus lift duhet të peshohet me kujdes kundrejt rreziqeve, kostove dhe rezultateve klinike të mundshme.
Materiale dhe Metoda: Ky studim retrospektiv përfshin tetë pacientë që paraqiten me lartësi të reduktuar të kockës në nofullën e sipërme, të cilët u vlerësuan për vendosjen potenciale të implanteve dentare. Parametrat klinikë, radiologjikë dhe anatomikë, duke përfshirë lartësinë e mbetur të kockës, pneumatizimin e sinusit dhe faktorët specifikë të pacientit si gjendja e përgjithshme shëndetësore, u vlerësuan për të përcaktuar nevojën për sinus lift. Në pesë nga këto

raste u eksploruan qasje alternative për të shmangur sinus lift - in, ndërsa tre pacientë të tjerë iu nënshtruan procedurës për shkak të mungesës kritike të volumit të kockës. Skanimet e tomografisë së kompjuterizuar me rreze konike (CBCT) u përdorën para dhe pas operacionit për të vlerësuar lartësinë e kockës dhe stabilitetin e implantit. Pacientët u ndoqën gjatë një periudhe 12 mujore për të vlerësuar rezultatet e procedurave, përfshirë suksesin e implanteve, kënaqësinë dhe nivelin e komoditetit të pacientëve me punimin, si dhe çdo ndërlikim të mundshëm.
Rezultatet: Nga pesë rastet ku sinus lift u shmang, u përdorën teknika alternative si implantet e shkurtra dhe vendosja e implanteve të pjerrëta. Këto raste treguan norma të larta suksesi me ndërlikime minimale pas operacionit, dhe shkalla e mbijetesës së implantit ishte e krahasueshme me ato që iu nënshtruan sinus lift - it. Vendimi për të shmangur sinus lift - in u bazua në lartësi të mjaftueshme të kockës së mbetur (≥6 mm) , anatomi të favorshme të sinusit dhe stabilitet të mirë fillestar gjatë vendosjes së implantit. Nga ana tjetër, tre pacientët që iu nënshtruan procedurës së sinus lift - it treguan një rritje të volumit kockor në rajonin posterior të maksilës, duke lejuar vendosjen e implanteve më të gjata dhe kështu që, një raport më të favorshëm kurorë - rrënjë.
Diskutim: Vendimi për të kryer sinus lift duhet të bazohet në një vlerësim të plotë të anatomisë së pacientit, volumit të kockës dhe gjendjes së përgjithshme shëndetësore. Shmangia e sinus lift - it kur është e mundur mund të çojë në uljen e morbiditetit kirurgjikal, kohë më të shkurtra shërimi dhe kosto më të ulëta për pacientin. Teknikat si përdorimi i implanteve të shkurtra, implanteve të pjerrëta ose edhe sinus lift - i me osteotome (sinus lift indirekt) duhet të konsiderohen si alternativa të vlefshme kur ka lartësi të mjaftueshme të kockës.
Konkluzion: Në përfundim, procedura e sinus lift duhet të rezervohen për rastet ku lartësia e mbetur e kockës është e pamjaftueshme për vendosjen e implantit. Në rastet ku metodat alternative mund të arrijnë vendosjen e qëndrueshme të implantit pa nevojën për sinus lift, këto duhet të preferohen për të minimizuar rrezikun dhe shqetësimin e pacientit.

Fjalë kyç: sinus lift, ndërhyrje kirurgjikale, studim, implant.

SAKTËSIA E ANALIZËS CEFALOMTRIKE NË MALOKLUZION DENTOSKELETAL KLASE III (PREZANTIM ORAL) .

Aurora Isufi, Dr. Renato Isufi, Prof. Dr. Virgjini Mulo, Prof. Dr. Lidija Kanurkova.

Abstrakt
Hyrje: Grafia cefalometrike laterale është një grafi standarte që përdoret në radhë të pare për diagnozën dhe planin e trajtimit në ortodonci. Është një e dhënë e rëndësishme përpara trajtimit dhe mund të përdoret gjithashtu edhe gjatë trajtimit për të ndjekur progresin. Përdoret për të vlerësuar variacionet e rritjes dhe zhvillimit, etiologjine e maloluzionit, për të percaktuar nese maloluzioni është skeletal, dentar apo i lidhur me të dyja. Malokluzioni i Klases se III mund te jetë pasojë e prognatizmit mandibular, retrognatizmit maksilar apo një kombinim i te dyjave, por më i shpeshtë është nga rritja ekscesive e mandibulës.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është rishikimi i literaturës shkencore dhe vlerësimi i provave egzistuese për saktësinë e grafisë cefalometrike laterale në ortodonci. Gjithashtu nëpermjet ketij rishikimi literature ne studiojme saktesine dhe përshtatshmërine e grafisë laterale dhe analizës cefalometrike.
Materiali dhe Metoda: Pershtatja e studimeve të përzgjedhura është përcaktuar nga leximi i abstrakteve të artikujve të identifikuar të cdo databaze. Të gjithë artikujt që përmbushin kriteret përfshirëse janë përzgjedhur dhe grumbulluar. Strategjia kërkimore ka rezultuar në 120 artikuj. Pas përzgjedhjes sipas kritereve pranuese, 34 artikuj janë kualifikuar për analizën finale.
Konkluzione: Ky kërkim shkencor është i rëndësishëm për specialistët, sepse kur përdor analiza të ndryshme në të njëjtin pacient, konfuzioni krijohet nga diferenca në rezultate, ky studim kërkon

që ta reduktojë këtë konfuzion. Si rrjedhojë, të dhënat e marra nga ky studim kontribojnë në njohuritë e përgjithshme të diagnozës në ortodonci. Mund të themi që është thelbësore analiza cefalometrike në lidhje me metoda të tjera për të vendosur diagnozën ortodontike dhe për një plan trajtimi të saktë.

Fjalë kyç: Saktësia e analizës cefalometrike, malokluzion klasa III, rishikim literature.

AVANTAZHET E PËRDORIMIT TË PIEZOKIRURGJISË NË DENTISTRI DHE KIRURGJI ENDODONTIKE.

Belisa Kaleci[1], Eriselda Simoni[1], Renato Isufi[1], Denis Kadaifciu[1], Xhanina Gavrazi[1], Silvana Bara[2]
[1]Klinika Stomatologjike Universitare, Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Tiranë, Shqipëri,
[2]Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Piezokirurgjia është një teknikë inovative, premtuese që përdor vibrimet ultrasonike me frekuencë të ulët në realizimin e prerjeve kockore dhe dentare në mënyrë sa më atraumatike dhe konservative për indet rrethuese. Gjen përdorim të gjerë në dentistri dhe vecanërisht në kirurgjinë orale dhe maksilofaciale.
Qëllimi: Kjo përmbledhje literature ka për qëllim të analizojë aplikimin, avantazhet dhe kufizimet klinike të piezokirurgjisë në kirurgjinë endodontike.
Materiali dhe metoda: Pas kërkimit në Pubmed me Fjalë kyç piezokirurgjia në kirurgjinë endodontike në 5 vitet e fundit një total prej 37 artikujsh plotësonin kriteret tona të kërkimit.
Përfundime: Përparësitë kryesore të piezokirurgjisë janë prerjet e sakta dhe selektive, shmangia e dëmtimeve dhe ruajtja e strukturave të indeve rrethuese. Piezokirurgjia është teknikë kirurgjikale premtuese dhe superiore që ruan integritetin e indeve të buta krahasuar me metodat klasike instrumentare mekanike. Përdorimi në kirurgjinë endodontike permirëson cilësinë e ndëryrjeve dhe rezultatin final si dhe rrit ndjeshëm konfortin e pacientit intraoperativ dhe postoperativ. Më tepër studime duhet të realizohen në të ardhmen që të nxjerrin në pah përparësitë e piezokirurgjisë në rezeksionin dhe përpunimin e apeksit radikular. Ky prezantim është i mbështetur nga AKKSHI (Agjencia Kombëtare e Kërkimit Shkencor dhe Inovacionit) .

Fjalë kyç: Piezokirurgji, kirurgji endodontike, rezeksion apikal, përpunim radikular.

AVANTAZHET DHE EFIKASITETI I PIEZOGRAFISË NË TRAJTIMIN E PACIENTËVE EDENTULOZË ME REZORBIME TË THEKSUARA TË KRESHTËS ALVEOLARE.

Belisa Kaleci[1], Neada Hysenaj[1], Eneida Prifti[1], Anis Thodhorjani[2], Edit Xhajanka[3]
[1] Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Klinika Stomatologjike Universitare, Tiranë.
[2] Ministria e Arsimit dhe Sportit.
[3] Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Piezografia është një teknikë protetike e cila synon rritjen e retensionit dhe qëndrueshmërisë së punimeve protetike të lëvizshëm për të arritur stabilitet dhe rritje të cilësisë së jetës së pacientit.

Qëllimi i kësaj përmbledhje literature është evidentimi i efikasitetit, i avantazheve dhe përvetësimi i teknikave të piezografisë për adresimin e një nga sfidave kryesore të dentistrisë si trajtimi me punime protetike totale të lëvizshme i pacientëve edentulozë me rezorbime të theksuara të kreshtave reziduale, me probleme neuro - muskulore dhe defekte maksilo - faciale.
Materiale dhe metoda: Nga totali prej 2, 028 artikujsh të hulumtuar elektronikisht përmes fjalëve kyçe në Pubmed u përzgjodhën 29 artikuj të cilët përbushnin kriteret përfshirëse.
Rezultate: Piezografia është një metodë efikase për të rritur stabilitetin dhe funksionalitetin e protezavet totale të lëvizshme. Nëpërmjet masës terciare regjistrohet me saktësi zona neutrale ku balancohen forcat e ushtruara nga faqet dhe buzët me forcat e ushtruara nga gjuha.
Konkluzione: Studimet dhe rastet klinike referojnë efikasitetin e teknikës së pizografisë por numri i publikimeve të cilat kanë fokus teknikën e piezografisë është i limituar. Sugjerohen studime të mëtejshme klinike mbi efikasitetitn e konstruktimit të protezave totale të lëvizhme me teknikën e piezografisë dhe krahasimi i tyre me teknikën tradicionale. Ky prezantim është i mbështetur nga AKKSHI (Agjencia Kombëtare e Kërkimit Shkencor dhe Inovacionit) .

Fjalë kyç: Proteza totale të lëvizshme, masa terciare, stabilitet protetik.

TEKNIKA SOCKET SHIELD PËR RUAJTJEN E KRESHTËS ALVEOLARE.

Dds. Benarda Beqaraj

Abstrakt
Hyrje: Ashtu si në të gjitha disiplinat mjekësore, edhe në implantologjinë dentare është me rendësi hartimi nje plani trajtimi të kujdesshëm. Një nga sfidat më të mëdha në kirugjinë implatare në zonën estetike është menaxhimi i indeve të forta dhe të buta. Kërkesat estetike të pacientëve tanë janë gjithmonë shumë të larta.
Qëllimi: Ky prezantim ka për qëllim të tregojë cfarë eshte teknika socket shield, avantazhet dhe disavantazhet, hapat që duhen ndjekur për një planifikim dhe zbatim të mirë të kësaj teknike në kirugjinë implantare.
Materiali dhe metodat: Në rastin e paraqitur me teknikën socket shield, implantim dhe karikim imediat do prezantohenhapat e çdo faze punë.
Rezultatet: Bazuar në protokollin e trajtimit pacienti është ndjekur rregullisht për vlerësimin e rezultatit.
Konkluzione: Për një planifikim të suksesshëm nevojitet ndjekja e të gjitha hapave ekzaminuese, gjithashtu kërkon njohje të mirë te anatomisë dentare dhe menaxhim të mirë të indeve të forta dhe të buta. Përdorimi i sistemeve implantare adeguate ndihmon në arritjen e rezultateve të pëlqyeshme si për pacientinn ashtu edhe për mjekun. Teknika socket shield mundëson ruajtjen e profilit të emergjences dhe volumin e indeve të forta dhe të buta.

Fjalë kyç: Teknika socket shield, kirugjinë implantare, implantologjinë dentare.

TRAJTIMI ENDODONTIK TEK TË SËMURËT ME SËMUNDJE SISTEMIKE

Besar Sylaj[1]
[1]*Universiteti I Prishtinës*

Abstrakt
Hyrje: Trajtimi endodontik i pacientëve me sëmundje sistemike paraqet një sfide për stomatologun, pasi që nevojitet modifikim i trajtimit në bazë të sëmundjes nga e cila vuan pacienti. Disa nga këto sëmundje janë lehtë të menaxhueshme, duke interferuar vetem me

sherimin dhe suksesin e terapise ndërsa disa sëmundje tjera mund të jenë kërcënuese për jeten e pacientit në karriken stomatologjike. Prandaj kërkohet njohuri dhe shkathtësi në menaxhimin e këtyre pacientëve
Qëllimi i punimit: Rishqyrtimi i literaturës ekzistuese mbi modifikimet e trajtimit të pacienteve me sëmundje sistemike.
Metodologjia: Punimi është realizuar me anë të rishikimit të literaturës ekzistuese për trajtimin endodontik të pacientëve me sëmundje sistemike. Për rishikimin e literatures janë përdorur faqet e internetit PubMed, Google Scholar, National Library of Medicine.
Rezultatet dhe diskutimet: Çelsi i trajtimit të sukseshem të këtyre pacienteve mbetet anamneza dhe bashkëpunimi interdiciplinar në mes të profesionistëve mjekësor dhe atyre stomatologjik.

Fjalë kyç: Trajtimi endodontik i pacientëve me sëmundje sistemike, pacientët e komprometuar në praktikën stomatologjike, hipertensioni dhe terapia endodontike, bakteremia kalimtare gjatë trajtimit endodontik.

REHABILITIMI I MOLARËVE TË GJASHTË NË MANDIBULË DUKE PËRDORUR KIRURGJI ME DY FAZA DHE PROTEZË FIKSE ME ZIRKONI: STUDIM RASTI.

Dr. Besnik Balaj[1], Prof. Asoc. Dr Erda Qorri[1]
[1]*Albanian University, Tiranë, Shqipëri.*

Abstrakt
Hyrje: Ky raport i rastit detajon rehabilitimin e plotë të një mandibule pa dhëmbë duke përdorur protokollin All - on - Six me një protezë fikse. Nëpërmjet imazheve të avancuara, teknikave të sakta kirurgjikale dhe materialeve protetike novatore, kjo qasje ofron një zgjidhje të besueshme për restaurimin funksional dhe estetik me hark të plotë. Raporti fokusohet në përdorimin e implanteve NucleOSS T6 Standard dhe një proteze fikse të mbajtur me vidë zirkoni të mbështetur nga mbështetëse Tibase.
Përshkrimi i rastit: Një paciente 58 - vjeçare u paraqit me edentulizëm të plotë në mandibulë, duke kërkuar një protezë fikse të përhershme. Vlerësimi para operacionit duke përdorur Sirona CBCT siguroi vizualizim të detajuar të strukturave anatomike, duke siguruar planifikim të saktë të vendosjes së implantit. Gjashtë implante NucleOSS T6 Standard u vendosën duke përdorur një qasje kirurgjikale me dy faza. Faza e parë përfshinte futjen e implantit me mbyllje parësore, e ndjekur nga një periudhë osseointegrimi dymujore. Pas shërimit, u krye një operacion abutment i fazës së dytë, gjatë së cilës u vendosën abutmente Tibase për menaxhimin e indeve të buta dhe për t'u përgatitur për fabrikimin e protezave. Dy javë më vonë, u përdor një teknikë e impresionit me tabaka të hapur për të arritur përsëritjen e saktë të pozicioneve të implantit. Restaurimi përfundimtar, një protezë fikse zirkonike e mbajtur me vidë, u fabrikua dhe u vendos në mbështetëse Tibase, duke siguruar stabilitet të lartë biomekanik dhe përsosmëri estetike.
Diskutim: Ky rast tregon efektivitetin e protokollit All - on - Six për rehabilitimin me hark të plotë mandibular me një protezë fikse. Qasja kirurgjikale me dy faza lehtësoi osseointegrimin e suksesshëm, ndërsa përdorimi i abutmenteve Tibase siguroi një platformë efikase dhe të saktë për vendosjen e protezave. Teknika e mbytjes me tabaka të hapur lejonte përshtatje të saktë dhe proteza fikse me zirkon dha qëndrueshmëri dhe estetikë të shkëlqyer. Ky rast nxjerr në pah metodën All - on - Six si një zgjidhje trajtimi e besueshme dhe afatgjatë për pacientët pa dhëmbë.

Fjalë kyç: Qasja kirurgjikale, implante, pacientë.

ANKTHI DHE PANIKU PËRPARA PROCEDURAVE DENTARE.

Bisela Asllanaj, Prof. Dr. Suzana Gjeci.

Abstrakt

Ankthi dhe paniku përpara procedurave dentare i referohet situatës kur pacienti përjeton ndjesi ankthi, frike apo paniku kur i duhet të kërkojë ndihmë nga një dentist për një problem dentar të tij. Kontakti fillestar midis dentistit dhe pacientit mund të zbulojë praninë e ankthit, frikës dhe fobisë. Në situata të tilla, vlerësimi subjektiv nga anamneza dhe vetë - raportimi mbi shkallët e frikës dhe ankthit dhe vlerësimi objektiv i presionit të gjakut, ritmit të pulsit, oksigjenit me oksimetri dhe temperaturës mund të përmirësojë shumë diagnozën dhe të mundësojë kategorizimin e këtyre individëve si me ankth të butë, të moderuar, ose me shumë ankth ose fobi dentare. Në përgjithësi, ankthi dentar mund të menaxhohet nga ndërhyrje psikoterapeutike, ndërhyrje farmakologjike ose një kombinim i të dyjave, në varësi të nivelit të ankthit dentar, karakteristikave të pacientit dhe situatave klinike.

Fjalë kyç: Ankth, fobi, dentist, freza, zhurma, dhimbje, gjilpera.

VLERËSIMI I SHËNDETIT PERIODONTAL NË ADULTËT E RINJ.

Msc. Spa Blerta Rumano[1], Prof. Asoc. Etleva Qeli (Droboniku) [2,] Prof. Asoc Gerta Kaçani[2], Prof. Asoc. Silvana Bara[2,] Msc. Spa. Eva Habazaj[1]

1. Klinika Stomatologjike Universitare, Tiranë.

2. Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Shëndeti periodontal ka rëndësi në denticionin e përhershëm dhe në shëndetin e përgjithsëm tek çdo njeri.

Qëllimi: Është vlerësimi i sëmundshmërisë periodontale në studentët e Fakultetit të Mjekësisë Dentare.

Materiali dhe metoda: Studimi është i tipit transversal (kros - seksional) . Studimi është kryer në Klinikën Stomatologjike Universitare, në shërbimin e Periodontologjisë për periudhën 2023 deri në vitin 2024. U përzgjodhën një kampion përfaqësues prej 75 studentësh të Fakultetit të Mjekësisë Dentare, të cilët plotësonin kriteret përzgjedhëse për studim.

Rezultatet: Indekset dentare të matura (njehsuara) në shkallë lineare si: indeksi gingivar (GI) , indeksi i gjakosjes së sulkusit (SBI) sipas Muhlemann, indeksi i gjakosjes papilare (PBI) , dhe indeksi i pllakës gingivare nga Sillness dhe Löe tregojnë për lidhje lineare (korrelacione) të forta dhe statistikisht shumë sinjifikative mes të katër indekseve. Gjithashtu kishte evidencë të një lidhjeje shumë të fortë edhe mes pranisë ose jo të xhepave dentarë dhe vlerave mesatare për secilin nga katër indekset lineare. Kështu, vlerat mesatare të të katër indekseve lineare (GI, SBI, PBI, dhe Pllaka) ishin më të larta tek individët që kishin xhepa dentarë në krahasim me subjektet pa xhepa dentarë.

Konkluzione: Thellësia e xhepave periodontalë është e lidhur ngushtësisht me vlerat e larta të indekseve gingivare në tërësi me lidhje të fortë statistikore ku p<0. 001. Indeksi i pllakës gingivare shfaqet i lartë dhe në lidhje të fortë statistikore më indeksin e gjakosjes në sondim ku vlerësohet r=0. 62, P<0. 001;edhe pse kujdesi për higjienën orale në përgjithësi vlerësohej i lartë për popullatën e marrë në studim.

Fjalë kyç: Shëndeti periodontal, indekset dentare, korrelacion.

SHËNDETI ORAL GJATË KIMIOTERAPISË DHE RADIOTERAPISË TË REGJIONIT ORO - MAKSILLOFACIAL.

Blerta Vehapi, Zana Sllamniku Dalipi

Abstrakt

Hyrje: Shëndeti oral paraqet aspekt shumë të rëndësishëm për mirëqenien e përgjithshme të individëve që i nënshtrohen radioterapisë dhe kimioterapisë për trajtimin e tumoreve të regjionit oro – maksillofacial. Menaxhimi i efekteve anësore që këto terapi i shkaktojnë, është tejet i rëndësishëm për rehatinë e pacientit dhe suksesin e trajtimit.

Qëllimi: Të analizohet: Ndikimi i kimioterapisë dhe radioterapisë në shëndetin oral dhe përshkrimi i komplikimeve të radioterapisë dhe kimioterapisë gjatë trajtimit onkologjik.

Metodologjia: Përmes rishqyrtimit të literaturës nga librat universitarë dhe publikimet e ndryshme shkencore nga PubMEd, Google Schoolar, MedLine etj, është bërë vlerësimi i shëndetit oral të pacientëve gjatë trajtimit me kimioterapi dhe radioterapi në regjionin oro - maksillofacial.

Rezultatet: Kanceri i kokës dhe qafës është një prej formave më të shpeshta të kancerit. Për trajtimin e këtyre neoplazive nevojitet qasje komplekse që përshinë kirurgjinë, radioterapinë, kimioterapinë, imunoterapinë etj. Sipas studimeve të analizuara, ekziston një ndërlidhje e incidencës së rritur të komplikimeve intra - operative, si infeksionet akute dentare gjatë trajtimit të kancerit me higjienën e dobët orale. Shumica e studimeve indikojnë që profilaksia orale duhet të bëhet para fillimit të terapisë onkologjike, gjatë dhe pas saj.

Diskutimi: Është thelbësore të përdoret një qasje multidisiplinare për menaxhimin oral të pacientit me kancer. Menaxhimi i komplikimeve orale të terapisë së kancerit përfshin identifikimin e popullatave me rrezik të lartë, edukimin e pacientit në fillimin e ndërhyrjeve para trajtimit dhe. enaxhimin në kohë të lezioneve.

Fjalë kyç: Shëndeti oral, kimioterapia, radioterapia.

NDIKIMI I HIGJENISTËVE DENTARË NË NJOHURITË, MOTIVIMIN, VETËKUJDESIN DHE PERCEPTIMIN E NDRYSHIMIT TË PACIENTËVE.

Celjana Kullolli[1], Aurora Isufi[1], Renato Isufi[1]
[1]*Isufi Royal Dental.*

Abstrakt

Hyrje: Higjenisti dentar është bërë i domosdoshëm në stomatologji në ditët e sotme.

Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi ishte vlerësimi i suksesit të higjenistit dentar në edukimin shëndetësor dentar të pacientëve në kliniken dentare. Theks i veçantë iu kushtua edukimit shëndetësor në fushën e kirurgjisë orale.

Materiali dhe metodat: Përgjigjet në një pyetësor prej 50 pacientësh dentarë që vizituan një higjenist dentar u krahasuan me përgjigjet e 50 pacientëve dentarë që nuk kishin vizituar kurrë një higjenist dentar.

Konkluzione: Në të gjitha vleresimet pacientët dentarë që vizituan një higjenist dentar shënuan rezultate më të mira. Ky ndryshim mbeti kur u morën parasysh variablat socialdemografikë dhe ndikimi i dentistit. Kjo tregon se higjenistja dentare është e suksesshme në aspektin e sjelljes së punës së saj.

Fjalë kyç: Higjenist dentar, dentisti, arsimimi.

NJË RAST KLINIK I PËRDORIMIT TË PIEZOKIURGJISË NË KIRURGJINË ENDODONTIKE.

Dr. Denis Kadaifciu[1], Dr. Shk. Belisa Kaleci[1], Dr. Eriselda Simoni[1], Dr. Renato Isufi[1], Dr. Shk. Xhanina Gavrazi[1], Prof. As. Silvana Bara[2]
[1]Klinika Stomatologjike Universitare, Tiranë
[2]Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Kirurgjia endodontike synon të trajtojë patologjitë e pulpës dhe lezionet shoqëruese periapikale. Metodat kirurgjikale tradicionale përfshijnë përdorimin e instrumentave rotator dhe manual, të cilët mund të cojnë në komplikacione si dëmtimi i indeve të buta përreth, me shumë hemoragji në fushën operatore dhe dhimbje gjatë dhe post operatore më të madhe. Piezokirurgjia u prezantua në fillimin e viteve 2000, ajo shfrytëzon valët ultrasonike për të prerë indet e forta me precision shumë të lartë.
Rasti klinik: Pacienti mashkull, 45 vjec u paraqit në Shërbimin e Kirurgjisë pranë Klinikës Stomatologjike Universitare me diagnozën e granulomës periapikale tek dhembi 12. Meqenëse pacienti kishte punim protetik ure fikse, porcelani trajtimi i zgjedhur ishte kirurgjia endodontike. Meqenëse pacienti vuante nga HTA dhe ankthi u vendos që kirurgjia endodontike të realizohej me pajisjen e piezos për shkak të hemoragjisë dhe traumës minimale që ajo ofron në fushën operatore.
Konkluzion: Aplikimi i piezokirurgjisë në procedurat endodontike ka rritur precizionin, ka reduktuar hemoragjinë dhe traumën dhe ka përmirësuar rezultatet postoperatore, duke e bërë atë një mjet të domosdoshëm për endodontinë moderne. Ky prezantim është i mbështetur nga AKKSHI (Agjencia Kombëtare e Kërkimit Shkencor dhe Inovacionit) .

Fjalë kyç: Piezokirurgjia, kirurgjia endodontike, patologji e pulpës, precezion, hemoragji.

MANIFESTIMET ORALE NË PACIENTËT HIV / AIDS.

Dr. Destiana Bregu, Prof. Asoc. Silvana Bara, Prof. Dr. Adem Alushi.
Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: HIV / AIDS shoqërohet me një sërë manifestimesh orale, të cilët janë tregues të rëndësishëm të progresit të sëmundjes dhe shpesh janë shenjat e para të kësaj patologjie. Këto manifestime mund të variojnë nga gjendjet beninje deri te infeksionet e rënda dhe tumoret malinje të cilat ndikojnë në cilësinë e jetës madje bëhen kërcënues për jetën e pacientit.
Qëllimi: Të vlerësohen manifestimet orale në pacientët e diagnostikuar me HIV / AIDS.
Materiali dhe metoda: Ky është një studim observues i cili u realizua në një periudhë 12 mujore. Në studim janë përfshirë 589 pacientë adultë të moshës 18 – 75 vjeç të diagnostikuar me HIV / AIDS në Spitalin Infektiv, QSUT. Mbledhja e informacionit u realizua nëpërmjët kontrollit dhe analizimit të kartelave mjekësore të pacientëve dhe të dhënat e grumbulluara u analizuan statistikisht nëpërmjet programit SPSS.
Rezultate: Prevalenca e të paturit të paktën një manifestim oral në pacientët e diagnostikuar me HIV / AIDS ishte relativisht e lartë me përkatësisht 51. 4%. Ndër to manifestimet më të shpeshta orale rezultuan, kandidoza orale me të treja format klinike të saj, veçanërisht kandidoza pseudomembranoze me 35. 8%, keiliti angular me 4. 8%, kandidoza eritematoze me 4. 1%, kserostomia me 5. 4%, sarkoma e Kaposit me 4. 9%, hairy leukoplakia me 4. 4% dhe ulçerat / aftet me 3. 7%.
Konkluzione: Përfundimet e këtij studimi konfirmojnë lidhjen midis shëndetit oral dhe sëmundjes infektive HIV / AIDS. Shëndeti oral i pacientëve të diagnostikuar ishte jo i mirë, ku

manifestimet orale ishin të shpeshta dhe të shumëllojshme. Ky studim paraprak nxjerr në pah nevojën për një bashkëpunim më të ngushtë midis mjekëve stomatologë dhe mjekëve infektivë në kujdesin për këta pacientë.

Fjalë kyç: HIV, AIDS, manifestime orale, stadi i sëmundjes, kandidozë orale, niveli CD4+, ngarkesa virale, pacientë.

IMPLANTET IMEDIATE.

Dr. Shk. Med. Dorian Kostandini[1], Prof. Assoc. Dr. Erda Qorri[1], Dr. Brixhilda Kostandini[2], Dr. Pasho Kasemi[3]
[1]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University, Tiranë.*
[2]*Dental Care Clinic, Tiranë.*
[3]*Klinikë Dentare, Tiranë.*

Abstrakt
Hyrje: Implantet postekstraktive po bëhen gjithnjë e më shumë një zgjedhje e preferuar. Kjo sepse janë më të pranueshem, si për pacientin ashtu dhe për mjekun, për shkak të zgjidhjes së problematikës në të njëjtën seancë, pa stresin e një ndërhyrjeje kirurgjikale të dytë. Tehet e shprehura të implantit arrijnë të presin kockën gjatë inserimit pa shkaktuar shumë dëmtim. Kjo gjë sjell një stabilitet dhe osteointegrim më të mirë, të pa ndikuar nga mikrofrakturat apo kompresioni. Po ashtu, zgjidhja e problemit estetik bëhet në një kohë rekord.
Qëllimi i studimit: Ky studim u realizua mbi pacientë të trajtuar me implante imediate në klinikën tonë dhe në klinikat bashkëpunuese, ku u përpoqëm të vlerësojmë suksesin dhe vështirësitë e kësaj teknike dhe të bëjmë një rishikim të publikimeve më të fundit.
Materiali dhe Metoda: Ky studim u realizua në 80 pacientë të cilëve iu vendosën 126 implante postekstraktiv. 35 pacientë ishin femra dhe 45 meshkuj. 56 implante u vendosën në femra dhe 70 implante në meshkuj. Mosha e tyre ishte nga 27 vjeç deri në 67 vjeç. Pacientëve iu vendos të gjithëve një tip implanti (Megagen Anyridge) . Pas një anamneze të kujdesshme, pacientëve iu bë një ekzaminim intraoral CBCT përpara ndërhyrjes. U studiua secili rast dhe u bë nje plan trajtimi kirurgjikal i personalizuar. Të gjithë implanteve të vendosur me një torque më të madh se 35Nj+ iu vendos direkt një tap shërimi dhe në rastet kur duhej marrë në konsideratë estetika, iu mor masë digitale direkt pas kirurgjisë dhe pas 24 orësh iu vendos një strukturë provizore. Koha e osteointegrimit të implanteve ishte mesatarisht 4 muaj.
Rezultatet dhe Diskutim: Në këtë studim ne pamë se vendosja e implanteve imediate është një teknikë që duhet të tejkalojë disa vështirësi, kryesisht në arritjen e stabilitet fillestar dhe pozicionimit të saktë protetik. Ekziston gjithashtu një rrezik më i madh për një recesion të mukozës. Megjithatë, implantet imediate tregojnë rezultate të kënaqshme. Shkalla e mbijetesës së implanteve imediat të vendosur pas heqjeve, është e lartë dhe e krahasueshme me ato të implanteve të vendosura pas shërimit kockor, gjë që përputhet dhe me konkluzionet e shumë autorëve në publikimet e tyre të fundit.

Fjalë kyç: Implante, implante imediate, estetika.

ROLI I DENTISTRISË NË DIAGNOSTIKIMIN DHE MENAXHIMIN E OSA.

PhD. Doris Mingomataj[1], PhD. Edlira Baruti[2], Dr. Isilda Lazri[2], Dr. Erisa Elezaj[2], Dr. Emri Bresa[2].
[1]*Departamenti Stomatologjisë, Fakulteti Shkencave Mjekësore, Albanian University.*
[2]*Klinikë private.*

Abstrakt
Apnea obstruktive e gjumit karakterizohet nga episode të njëpasnjëshme të bllokimit të plotë a të pjesshme të rrugëve të sipërme të frymëmarrjes gjatë gjumit. Si rezultat i këtij bllokimi pacientët paraqesin fenomene të përsëritura të apnesë apo hipopnesë. Graviteti i sëmundjes matet duke përdorur indeksin e apne - hipopne AHI duke bërë që një person të përcaktohet si OSA, kur numri i episodeve të apneas dhe hipopneas në orë gjumi të jetë AHI më e madhe ose e barabartë me 5. Ky çrregullim shkakton: hipertension, përgjumje gjatë ditës, rrit indeksin për sëmundje kardiovaskulare, hipertension pulmonar, dhimbje koke, xerostomi, vështirësi në përqendrim gjatë ditës, përgjumje gjatë ditës etj. Diagnostikimi i apnesë bëhet nëpërmjet testit të Polisomnografisë. Me kalimin e kohës, studimet epidemiologjike tregojnë një prevalencë të OSA të rritur ndjeshëm. Më të prekur janë meshkujt dhe predispozita për OSA rritet me rritjen e moshës dhe në persona obezë. Si pasojë, pacientët më të rinj se 70 vjeç kanë një rrezik të lartë vdekje të parakohshme nëse ata vuajnë nga OSA. Po ashtu, sëmundjet kardiovaskulare, veçanërisht stroku, si dhe diabeti melitus, janë patologji të lidhura drejtpërdrejt me OSA. Mjeku stomatolog luan rol të rëndësishëm në diagnostikimin e këtyre pacientëve, ku nëpërmjet konsultës në klinikë, anamnezës dhe ekzaminimit nxirren në pah karakteristika të cilat shtyjnë më thellë kërkime mbi përcaktim diagnoze. Qasja e parë me pacientin ka rëndësi tepër të veçantë ku shikohen tipare dalluese morfologjike si në inde të buta e të forta e deri në sjelljen e pacientit (lodhje, përgjumje, humbje përqendrimi etj. Sa i përket trajtimit, forma multidisiplinare merr rol kyç. Ndërveprimi interdisiplinar i specialiteteve të ndryshme sjell ulje të indeksit të apnesë dhe kurimit të tij. Dentistria, jo rrallë si hallka fillestare në diagnostikimin e patologjsë, arrin ta drejtojë dhe ta trajtojë duke ndikuar thellësisht në përmirësimin e jetës së pacientit i cili vuan nga një mori simptomash të cilat rrezikojnë dita - ditës jetën e tij. Në format e trajtimit të apnesë obstruktive të gjumit përfshihen: terapia CPAP, kirurgjia bimaxillare, terapia pozicionale, humbja e peshës. Forma më efikase e trajtimit është terapia e CPAP.

Fjalë kyç: Apne, hipopne, frymëmarrje, simptomatologji, diagnozë, polisomnografi, CPAP, trajtim ndërdisiplinor, pacient, indeks, terapi.

KORELACIONI NË MES TË KOMPLIKIMEVE INFEKTIVE POSTOPERATIVE NË KIRURGJINË ORALE DHE HIGJIENËS SË DOBËT ORALE.

Dr. Drilona Imeri
Departamenti i Stomatologjisë

Abstrakt
Ndërhyrjet dhe procedurat e gjata kirurgjikale nganjëherë paraqiten me komplikime postoperative. Objektivat kryesore të këtij studimi janë korelacioni në mes të koplikimeve postoperative në kirurgjinë orale dhe higjienës së dobët orale dhe përcaktimi i incidencës së komplikimeve infektive postoperative në kirurgjinë orale në Prishtinë, Kosovë. Si mostër hulumtuese përzgjidhen të gjithë pacientët me indikacione të kirurgjisë orale, të cilët miratojnë pjesëmarrjen e tyre në studim përmes një pëlqimi të informuar dhe që plotësojnë të gjitha kriteret e përfshirjes të përcaktuara. Pas secilës ndërhyrje do të merret indeksi i higjienës orale sipas Greene - Vermillion për të përcaktuar nivelin e higjienës orale të pacientit në mënyrë që të testohet korrelacioni ndërmjet paraqitjes së komplikimeve postoperative dhe nivelit të higjienës orale të pacientit. Hulumtimi do të realizohet në QKSUK (Qendra Klinike Stomatologjike Universitare e Kosovës) , Klinika e Kirurgjisë Orale, si dhe ne Klinika Private ne Prishtine në periudhën kohore Prill – Dhjetor 2024. Madhësia e mostrës së studimit do të kalkulohet duke përdorur programin G Power, në mënyrë që të sigurohet fuqi statistikore adekuate nga rezultatet e analizës. Analizat statistikore do të performohen përmes pakos statistikore SPSS (Statistical

Package for the Social Sciences; IBM Corp. , v. 25) . Fillimisht, normaliteti i variablave si mosha, koha prej ndërhyrjes deri te shfaqja e komplikimeve, koha prej trajtimit të komplikimeve deri në shërim do të eksplorohet përmes tesit të Shapiro - Wilks Niveli i sinjifikancës do të para - përcaktohet në vlerën p më të ulët se 0. 05.

Fjalë kyç: Procedura kirurgjikale, komplikacione, higjenë orale.

PRAKTIKAT E KUJDESIT TË SHËNDETIT ORAL TE GRATË SHTATZËNA NË PRISHTINË.

Dr. Drilona Imeri
Departamenti i Stomatologjisë.

Abstrakt
Shtatzënia është një kohë unike në jetën e një gruaje, e shoqëruar nga një shumëllojshmëri e ndryshimeve fiziologjike, anatomike dhe hormonale që mund të ndikojnë në shëndetin oral. Si pasojë e ndryshimeve bazuar në nivelin hormonal të gruas shtatzënë, parashihet ndikimi i kësaj gjendje në prevalencën e krijimit të pllakut dentar, dhe si pasojë edhe në shkaktimin e sëmundjeve dentare, sidomos ato periodontale. Në Kosovë nuk ekzistojnë ende statistika mbi njohuritë, besimet dhe praktikat e grave shtatzëna në kujdesin oral, prandaj bazuar në hulumtimet e vendeve tjera pritet që edhe në Kosovë ndër faktorët determinues të higjenës orale të jenë: statusi ekonomik, shkollimi dhe përkatësia etnike.
Materiali dhe metodat: Hulumtim deskriptiv, kuantitativ. Mostra përbehet nga 88 gra shtatzëna. Databaza e të dhënave analizohet me programin SPSS (version 25. 0) . Instrumenti i përdorur është pyetësor i strukturuar për analizimin e njohurive, sjelljeve dhe qendrimeve të grave shtatzëna ndaj shëndetit oral. Rezultatet e priten të tregojnë nivelin e njohurive dhe praktikave te shendetit oral te gratë shtatëzëna në Prishtinë, si dhe pritet të hulumtohen faktorët ndikues kulturo - social mbi gjendjen e higjienës orale te këto gra.

Fjalë kyç: Shëndeti oral, shtatzënia, higjiena orale, faktorët pozitiv, faktorët negativ, Prishtinë.

QËNDRUESHMËRIA DHE RETENSIONI I PUNIMEVE PROTETIKE TOTALE TË LËVIZSHME.

Prof. Edit. Xhajanka, Dr. Neada Hysenaj, Dr. Endrit Paparisto, Dr. Tedi Verçani, Dr. Blerta Lila, Dr. Eneida Prifti
Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Klinika Stomatologjike Universiatare, Tiranë

Abstrakt
Arritja e qëndrueshmërisë dhe retensionit janë objektivat kryesorë në kontruktimin e punimeve protetike totale të lëvizshme. Këto parametra janë të rëndësishme për arritjen e funksionit dhe komfortit maksimal tek pacientët edentulozë, duke rritur kështu cilësinë e jetës së pacientëve. Metoda të ndryshme janë realizuar për të rritur qëndrueshmërinë e protezave, ku një ndër to është dhe proçedura e piezografisë, nëpërmjet së cilës arrihet vendosja e dhëmbëve dhe e trupit të protezës në një zonë ku proteza gjendet në ekuilibër lidhur me muskulaturën periprotetike. Masat tradicionale sigurojnë bazën për të arritur retensionin dhe qëndrueshmërinë optimale, por masa piezografike ofron një proçedurë specifike për regjistrimin me saktësi dhe me detaje të muskulaturës protetike, duke përcaktuar kështu zonën, e cila quhet zona e ekuilibrit protetik. Metodat të cilat mund të përdoren për realizimin e masës terciare janë nëpërmjet lëvizjeve funksionale dhe ushtrimeve fonetike. Pas marrjes së masës terciare, bëhet krijimi i patentave prej allcie ose silikoni, ku në këtë proçedurë laboratorike qëllimi është ruajtja e impresioneve. Nëpërmjet kësaj teknike respektohet hapësira fiziologjike e organeve peri - protetike, si dhe realizohet një rreshtim më adekuat i dhëmbëve artificialë. Ky prezantim do të ketë në fokus

teknikën e piezografisë dhe parimet nëpërmjet të cilave rritet qëndrueshmëria dhe retensioni i punimeve protetike totale të lëvizshme. Ky prezantim është në kuadër të projektit me titull: "Vlerësimi i punimeve protetike totale të lëvizshme të përgatitura nëpërmjet masës terciare përkundrejt metodës konvencionale", financuar nga Agjencia Kombëtare e Kërkimit Shkencor dhe Inovacionit (AKKSHI) , Vendimi i Bordit të Administrimit, Nr. 6, datë 10. 06. 2024, Nr. 936 / 1 Prot.

Fjalë kyç: Punime protetike totale, të lëvizshme, qëndrueshmëria, retensioni, masa terciare.

MASA PIEZOGRAFIKE NË PROTEZAT TOTALE TË LËVIZSHME.

Prof. Edit. Xhajanka, Dr. Neada Hysenaj, Dr. Endrit Paparisto, Dr. Tedi Verçani, Dr. Anis Thodhorjani, Dr. Blerta Lila, Dr. Eneida Prifti
Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Klinika Stomatologjike Universitare, Tiranë

Abstrakt
Ndër disavantazhet kryesore të punimeve protetike totale të lëvizshme janë retensioni dhe qëndrueshmëria e ulur. Një ndër teknikat që kanë si synim rritjen e këtyre dy parametrave është teknika e piezografisë. Piezografia është një term grek, që do të thotë formë nëpërmjet presionit. Teknika e piezografisë njihet ndryshe si masa terciare. Kjo teknikë formon hapësirën ku forcat që ushtrohen nga gjuha ekuilibrohen nga forcat që ushtrohen nga faqet dhe nga buzët, e cila quhet hapësira neutrale e ekuilibrit protetik. Rreshtimi i dhëmbëve artificialë në zonën neutrale ka dy objektiva: Dhëmbët nuk ndërhyjnë në funksionin normal të muskujve, protezat konstruktohen në hapësirën e ekuilibrit muskulor; Forcat e muskujve të aplikuara kundrejt protezave favorizojnë stabilitetin dhe retensionin e protezave totale. Teknika dhe materiale të ndryshme mund të përdoren për të realizuar masën piezografike. Kjo proçedurë merr akoma më shumë rëndësi në rastet klinike kur shkalla e rezorbimit të kreshtave reziduale është e lartë dhe nuk është e indikuar ose e mundur restaurimi me punime protetike fikse mbi implante. Janë realizuar disa studime lidhur me proçedurën e piezografisë, por pjesa më e madhe e artikujve shkencorë janë prezantime të rasteve klinike. Ka një mungesë në databazat shkencore lidhur me studimet mbi krahasimin dhe vlerësimin e protezave të konstruktuara me metodën tradicionale, ku përshihen protezat e lëvizshme të konstruktuara nëpërmjet masës anatomike dhe masës funksionale, si dhe protezave të përgatitura duke përdorur teknikën e piezografisë. Ky prezantim është në kuadër të projektit me titull: "Vlerësimi i punimeve protetike totale të lëvizshme të përgatitura nëpërmjet masës terciare përkundrejt metodës konvencionale", financuar nga Agjencia Kombëtare e Kërkimit Shkencor dhe Inovacionit (AKKSHI) , Vendimi i Bordit të Administrimit, Nr. 6, datë 10. 06. 2024, Nr. 936 / 1 Prot.

Fjalë kyç: Proteza totale të lëvizshme, masa piezografike, retensioni, qëndrueshmëria.

TË DHËNAT CEFALOMETRIKE TEK PACIENTËT E TRAJTUAR ME APARATET FUNKSIONALE TWIN BLOCK 2.

Dr. Edlira Mulo, Dr. Andri Çabeli, Dr. Egi Mulo, Prof. Xhina Mulo.

Abstrakt
Pacientët me malokluzion të Klasës II / 1 zakonisht paraqiten me një overjet të rritur, buzën e poshtme të bllokuar mbas incizivëve maksilarë dhe një profil të pafavorshëm të fytyrës, gjë që mund t'i predispozojë fëmijët drejt një ndjenje negative të vetë - imazhit dhe vetëvlerësimit. Qëllimi i trajtimit ortodontik për këta pacientë është të arrihet një marrëdhënie okluzale normale

dentoskeletale, së bashku me një profil estetikisht të këndshëm të fytyrës. Modalitete të ndryshme trajtimi mund të aplikohen për trajtimin e këtyre pacientëve, ndër të cilat aparatet funksionale janë një opsion i përshtatshëm për trajtimin e pacientëve në rritje. Kur krahasuam cefalometritë e 30 pacientëve tanë para dhe mbas trajtimit me aparate funksionale, gjetëm këto ndryshime: pati një reduktim të konsiderueshëm në këndin ANB, i cili ishte për shkak të ndryshimit në këndin SNB. Pati rritje të konsiderueshme në këndin GoGn - SN dhe rritje në Co - Gn dhe Go - Gn. Pati zvogëlim të ndjeshëm të U1 - SN dhe rritje të IMPA. Kishte tërheqje të konsiderueshme të buzës së sipërme, zgjatje të buzës së poshtme, rritje në këndin nazolabial. Përfundime: Aparatet funksionale së bashku me rritjen normale kraniofaciale përmirëson estetikën e fytyrës në malokluzionin e Klasës II, nga ndryshimet në strukturat themelore skeletale dhe dentoalveolare. Përveç estetikës, ndryshimet funksionale janë gjithashtu shumë të rëndësishme.

Fjalë kyç: Cefalometria, aparat funksional, twin block.

ORTODONCIA INTERCEPTIVE DHE RENDESIA E EKZAMINIMIT BAZIK PERIODONTAL.

Ekrem Çitaku, Emire Çitaku.

Abstrakt

Objektivi: Qëllimi i këtij studimi ishte të vlerësonte efektivitetin e një programi të higjienës orale të synuar si për prindërit ashtu edhe për pacientët e përfshirë në trajtimin ortodontik interceptiv.

Materialet dhe Metodat: Në studim u përfshinë njëzet pacientë të moshës 7 - 11 vjeç, me dendësi të dhëmbëve, me denticion të përzier, të cilët po kryenin trajtim ortodontik interceptiv. Ata u ndanë në dy grupe: ata që aktualisht po merrnin trajtim dhe pacientë të rinj ortodontikë. Studimi siguroi një shpërndarje të balancuar gjinore dhe përjashtoi çdo pacient me probleme shëndetësore sistemike që ndikojnë në shëndetin periodontal. Njohuritë mbi higjienën orale u vlerësuan duke përdorur dy pyetësorë të përshtatur për prindërit e pacientëve me dhe pa aparate ortodontike. Te pacientët u kryen edhe ekzaminimet periodontale bazike (BPE) .

Rezultatet: Fëmijët pa aparate ortodontike kryesisht kishin gingivë më të shëndetshme, më pak gjakderdhje nga gingiva dhe më pak plak te akumuluar në krahasim me pacientet me aparate ortodontike. Programi përmirësoi ndjeshëm njohuritë dhe praktikat e higjienës orale ndër të gjithë pjesëmarrësit. Prindërit e fëmijëve pa aparate ortodontike raportuan besim më të madh në menaxhimin e higjienës orale të fëmijëve të tyre dhe ishin më të kënaqur me udhëzimet e dhëna nga klinika ortodontike.

Diskutimi: Aparatet ortodontike paraqesin sfida unike në ruajtjen e higjienës orale efektive, duke ndikuar në praktikat e kujdesit rutinë dhe në kënaqësinë e përgjithshme me udhëzimet e profesionistëve ortodontikë.

Përfundime: Menaxhimi i higjienës orale te fëmijët me aparate ortodontike interceptive kërkon edukim dhe mbështetje adekuate nga profesionistët ortodontikë dhe prindërit. Kjo qasje ndihmon në adresimin e sfidave specifike dhe siguron mirëmbajtjen e shëndetit optimal oral gjatë trajtimit.

Fjalë kyç: Higjenë orale, fëmijët, aparate ortodontike.

PËRDORIMI I PRF NË KIRURGJINË ORALE.
Eljon Brahysa, Dr. Renato Isufi
Klinika Stomatologjike Universitare

Abstrakt
Hyrje: Aplikimi i koncentrateve të gjakut ka fituar popullaritet në stomatologji vitet e fundit. Fibrina e pasur me trombocite (PRF) është diskutuar shpesh për shkak të përmbajtjes së lartë të faktorëve të rritjes dhe opsionit të prodhimit nga ana e karriges në një proces të thjeshtë centrifugimi. PRF është i lirë nga adjuvantët dhe është i lirë për t'u prodhuar. Numri i studimeve që raportojnë efekte të dobishme të PRF në aplikime të ndryshme klinike si ruajtja e kreshtës alveolare, ngritja e dyshemesë së sinusit, menaxhimi dhe parandalimi i osteonekrozës së nofullës të lidhur me mjekësinë, ekstraktimet e molarit të tretë dhe rigjenerimi i udhëhequr i kockave në stomatologji është rritur kohët e fundit. Megjithatë, deri më sot, as rekomandimet klinike dhe as udhëzimet nuk janë të disponueshme. Ky rishikim narrativ synon të përmbledhë nivelin e provave mbi aplikimin klinik të PRF në fushën e kirurgjisë orale dhe implantologjisë.
Përmbledhje: Një kërkim në literaturë në Pubmed dhe Medline ka identifikuar 34 artikuj si bazë për këtë rishikim narrativ. Efektiviteti i aplikimit klinik të PRF është analizuar për pesë indikacione brenda stomatologjisë: osteonekroza e nofullës e lidhur me mjekësinë, nxjerrja e dhëmbit të mençurisë, rigjenerimi i udhëzuar i kockave, ngritja e dyshemesë së sinusit dhe ruajtja e kreshtës alveolare.

Fjalë kyç: PRF, Kirurgji Orale, Rigjeneruese.

VLERËSIMI I NDIKIMIT TË AUTIZMIT NË PËRHAPJEN E KAFSHIMIT TË KRYQËZUAR.
Prof. Asoc Elona Kongo, Dr. Shk Med Eno Gaçe.
Albanian University, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Departamenti i Stomatologjisë.

Abstrakt
Qëllimi: Është vlerësimi i ndikimit të autizmit në prevalencën e kafshimit të kryqëzuar.
Materiali dhe metodologjia: 125 fëmijë me autizëm dhe një grup kontrolli prej 125 fëmijësh pa autizëm u ekzaminuan për praninë e kafshimit të kryqëzuar. Lidhja midis variablave u analizua me testin chi - square. Ndikimi i autizmit në prevalencën e kafshimit të kryqëzuar u vlerësua duke përdor modeli binar logjistik.
Rezultatet: Fëmijët me autizëm ishin më shumë të prekur nga kafshimi i kryqëzuar anterior (16%) në krahasim me grupin e kontrollit (10. 4%) . Në prevalencën e kashimit të kryqëzuar të njëanshëm nuk u gjetën ndryshime, kurse kafshimi i kryqëzuar i dyanshëm ishte më i përhapur tek fëmijët autik (8%) në krahasim me grupin e kontrollit (6. 9%) . Diferencat në prevalencë nuk rezultuan statistikisht sinjifikante (p=0. 118) . Modeli binar logjistik përcaktoi se autizmi nuk ka ndikim në prevalencën e kafshimit të kryqëzuar.
Konkluzion: Kafshimi i kryqëzuar konfirmohet si një anomali me përhapje të madhe jo vetëm në fëmijët e prekur nga autizmi. Edhe pse kishte një përhapje më të madhe tek fëmijët me autizëm, rezulatet e këtij studimi nuk tregojnë ndikim të autizimit në prevalencën e kafshimit të kryqëzuar.

Fjalë kyç: Autizmi, kafshim, prevalence.

ÇFARË ËSHTË KARIESI I FËMIJËRISË SË HERSHME, ECC.
Dr. Elona Zahaj
Klinika Stomatologjike Univesitare.

Abstrakt
Kariesi i fëmijërisë së hershme është një sëmundje e cila prek fëmijët që nga lindja deri në moshën 6 vjecare. Ai fillon të duket në kavitetin oral me një lezion në formën e pikës së bardhë ose kafe përgjatë skajit të gingivës tek incizivet lart. Mund të ketë prekur një ose më shumë nga dhëmbët e përkohshëm. Eshtë një problem oral i cili vihet re më shumë tek popullatat që janë me disavantazhe. Shkaktari kryesor i ECC është një dietë ushqimore jo e rregullt dhe më së shumti ushqyerja me gji me biberon dhe me lëngje me sheqer të shtuar gjatë natës. Në Klinikën Stomatologjike Universitare në periudhën 2021 - 2023 (Mars) u morën në pyetje nënat e 36 fëmijëve. Ato konfirmuan se: ishin të pa punësuara, ishin prind i vetëm, kushtet social - ekonomike, mungesë e theksuar informacioni që fëmijën mund ta conin aq të vogël tek mjeku stomatolog, mikrobiologjike, dieta, higjiena e varfër, ekspozimi ndaj karbohidrateve të fermentuara, kushtet social - ekonomike.
Konkluzion: Si konkuzion është i rëndesishëm informimi nëpërmjet vizitave periodike tek mjeku stomatolog. Sugjerohet që mjekët pediatër dhe infermierët e qëndrave shëndetësore duke qenë se prindërit i kanë më të shpeshta vizitat në vitet e para të jetës së femijës së tyre të luajnë një rol të rëndësishëm parandalues. Mjekët e familjes mund të japin një informacion të mirë për ushqyerjen e fëmijës së tyre me eliminimin e biberonit gjatë natës si me qumësht dhe me lëngje me sheqer të shtuar.
Fjalë kyç: Fëmijë, mjeku stomatolog, ECC.

MANIFESTIMET ORALE TË SARKOMA KAPOSI.
Dr. Emanuela Shpati, Prof. Asoc. Silvana Bara, Prof. Dr. Adem Alushi.
Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Sarkoma Kaposi (KS) është një tumor indolent angio - proliferativ, me etiologji virale (HHV - 8) dhe patogjenezë multifaktoriale, e favorizuar nga një mosfunksionim normal i sistemit imunitar. Në vitet e fundit, KS ka tërhequr vëmendjen e studiuesve dhe profesionistëve të shëndetësisë, për shkak të variacioneve të formave klinike dhe rasteve në rritje, veçanërisht në vendet në zhvillim dhe rajonet me prevalencë të lartë të HIV. Në Shqipëri, ndonëse frekuenca e sëmundjeve dermatologjike të zhvilluara në terren të HIV - it ka rënë ndjeshëm me aplikimin e HAART, Sarkoma Kaposi e kufizuar në këtë grup, mbetet ende një shqetësim, nxitur edhe nga mungesa e studimeve shkencore.
Qëllimi: Përshkrimi dhe analizimi i manifestimeve orale të Sarkoma Kaposi tek pacientët me infeksion HIV / AIDS, të trajtuar pranë klinikës ambulatore të Shërbimit Infektiv, QSUT.
Materiali dhe metoda*:* Ky studim i tipit observues retrospektiv u krye pranë klinikës ambulatore për HIV / AIDS, Shërbimit Infektiv të QSUT në një kohëzgjatje 6 mujore. Përpara se të niste mbledhja e të dhënave, u sigurua miratimi nga Shërbimi Infektiv dhe u respektuan standardet etike dhe ligjore. U analizuan kartelat e pacientëve adultë, të diagnostikuar me HIV, nga të cilët u përzgjodhën 33 pacientë me KS dhe u përjashtuan pjesa tjetër. Nga kjo popullatë u selektuan vetëm pacientët me manifestime orale n=15. U ndërtua një kartelë tip që përmbante të dhëna mbi: karakteristikat sociodemografike, faktorët e riskut, diagnozën, klinikën e lezioneve orale, trajtimin dhe prognozën e sëmundjes. Këto të dhëna u analizuan statistikisht.
Rezultatet: Në Shqipëri ashtu si dhe në vendet e tjera prevalenca e KS mbetet e rrallë, duke përbërë 6. 14% të pacientëve me HIV. Individët më të predispozuar për t'u prekur me KS janë meshkujt, individët në dekadën e 5^{të} të jetës, me arsimim të ulët dhe vendbanim në kryeqytet. Forma më e zakonshme e KS është forma orale e lezioneve (32. 16%) : me lokalizim kryesor në palatum, të tipit nodular, ngjyrë vjollcë, multiple, të shfaqura njëkohësisht me lezionet kutane / viscerale dhe të shoqëruara me dhimbje në përtypje dhe kandidozë orale.

Konkluzionet: Edhe pse prevalenca e KS në Shqipëri është në nivele të ulëta, është e rëndësishme hartimi i strategjive qeveritare / joqeveritare parandaluese dhe informuese mbi HIV dhe KS, trajnimi i mjekëve stomatologë, adaptimi i një ekipi multidisiplinar funksional për menaxhimin e KS orale, si dhe krijimi i një data baze të dhënash në nivel kombëtar për të vlerësuar përhapjen e sëmundjes dhe faktorët e riskut.

Fjalë kyç: Sarkoma Kaposi, HHV - 8, HIV, manifestime orale.

CISTAT KONGJENITALE TË QAFËS.

Dr. Emel Ahmeti[1], Dr. Flake Ahmeti[2], Dr. Manjola Blakaj[3], Dr. Tringa Bislimi[4]
Universiteti i Prishtinës, Fakulteti i Mjekësisë

Abstrakt

Hyrja: Masat cistike kongjenitale të qafës janë anomali zhvilluese të rralla dhe mund të paraqiten në çdo grupmoshë. Lezionet më të zakonshme të këtij grupi janë: cistat e duktusit tiroglosal, cistat e çarjës brankiale, dhe higromat cistike, ndërsa ato më të rralla janë: cistat timike dhe cistat bronkogjene cervikale.

Qëllimi i punimit dhe metodologjia: Në këtë punim është rishikuar dhe analizuar literatura me qëllim të vlerësimit të ndryshimeve ose eventualisht të rejave në klasifikimin e cistave kongjenitale të qafës, pastaj menaxhimit ose trajtimit, qoftë ai kirurgjik, medikamentoz ose formave të tjera, duke u bazuar në libra shkencorë të tanishëm si dhe nga hulumtime shkencore në fushën e diagnostifikimit dhe atë kirurgjike. Përveç kësaj, më qëllim të një analize të tërthortë të këtyre sëmundjeve janë vërshtruar edhe metodat e diagnostifkimit që përdoren për identifikimin e cistave kongjenitale.

Diskutimi: Cistat kongjenitale të qafës janë patologji të lindura që shfaqen si pasojë e keqformimeve gjatë zhvillimit embrional (Limani, 2003) . Lezionet më të zakonshme të këtij grupi janë: cistat e duktusit tiroglosal, cistat e çarjës brankiale, dhe higromat cistike, (Ibrahim& Hammoud, 2011) . Gjithashtu, autorët Al - Khateeb dhe Al Zoubi (2007) nga studimi tyre. "Congenital Neck Masses: A Descriptive Retrospective Study of 252 Cases", gjetën se masat cistike më të shpeshta janë cistat e duktusit tiroglosal (53%) , pas tyre vijojnë cistat e carjes brankiale (22%) . Ndërkaq, në hulumtimin e kryer nga Ayugi dhe Ogeng'o (2010) thuhet se masat cistike të qafës kanë lokalizime të ndryshme. Vendi më i zakonshëm është në vijën e mesme (31. 3%) . Diagnostifikimi i duhur i këtyre lezioneve është i nevojshëm për të siguruar trajtimin e duhur, sepse disa prej këtyre lezioneve mund të pësojnë transformim malinj ose të jenë paralajmërues të sëmundjes malinje (Rosa&Hirsch, 2008) . Autorët, Erikci & Hoşgör (2014) , raportuan në studimin e tyre se për trajtim të cistave kongjenitale të qafës, zgjidhje optimale është rezeksioni kirurgjikal, jo vetëm për arsyje estetike, por edhe për mundësinë e përseritjës së infeksioneve dhe rrezikun e mundshëm të malinjitetit.

Përfundimi: Nga rishikimi i literaturës mbi cistat kongjenitale të qafës mund të konstatojmë se janë keqformime të lindura dhe paraqiten rrallë. Metodat imazherike si ultrazëri, tomografia e kompjeturizuar, rezonanca magnetike dhe biopsia me gjilpërë janë ndër më të shpeshtat për konfirmimin e diagnozës, Trajtimi i tyre konsiston në terapi kirurgjike konzervative, apo radikale.

Fjalë kyç: Masat cistike, imazheria, qafa.

NDIKIMI I PROTOKOLLIT TË IRRIGIMIT NË MIKRO RRJEDHJEN TEK DHËMBËT E MBUSHUR ME TEKNIKA TË NDRYSHME OBTURIMI.

Emire Çitaku, Ekrem Çitaku

Abstrakt

Objektivi: Ky studim eksperimental kishte për qëllim vlerësimin e ndikimit të protokolleve të ndryshme të irrigimit në mikro rrjedhjen e dhëmbëve të mbushur me teknika të ndryshme obturimi, të vëzhguara me mikroskop me dritë.

Materialet dhe Metodat: Në këtë studim in vitro u përdorën 16 dhëmbë human me një rrënjë, të pastruar dhe të zhytur në tretësirën 3% hipoklorit natriumi për 24 orë, dhe më pas të ruajtur në ujë të distiluar në 4±4°C. Kanalet e rrënjëve u përgatitën duke përdorur teknikën "crown - down" me sistemin rrotullues ProTaper. Dhëmbët u ndanë në tre grupe bazuar në protokollet e ndryshme të irrigimit: irrigim tradicional me shiringë, aktivizim ultrasonik dhe tretje fiziologjike. Më pas u ndanë në dy nën - grupe bazuar në teknikën e obturimit: me kondensim vertikal të gutaperkës së ngrohtë duke përdorur sistemin Fast Fill / Fast Pack (Eighteeth) dhe teknika me gutaperkë të vetme.

Rezultatet: Kombinimi i tretësirave për irrigim me endoaktivizim përmirësoi ndjeshëm shpërbërjen e biofilmit dhe largimin e mbetjeve, krahasuar me protokollet tradicionale të irrigimit. Teknikat e obturimit ndikuan ndjeshëm në mikro rrjedhje, ku dhëmbët e trajtuar me kondensim vertikal shfaqën më pak boshllëqe në pjesën koronare, krahasuar me teknikën me gutaperkë të vetme.

Përfundimi: Ky studim konfirmon se përdorimi i teknikave të përmirësuara të irrigimit, veçanërisht endoaktivizimi, përmirëson efikasitetin e pastrimit në sistemin e kanaleve të rrënjës. Për më tepër, zgjedhja e teknikës së obturimit luan një rol thelbësor në uljen e mikro rrjedhjes, duke kontribuar kështu në suksesin afatgjatë të terapisë endodontike.

Fjalë kyç: Dhëmbë, kanalet e rrënjëve, obturimi.

KRAHASIMI I PROTEZAVE PARCIALE TË MBËSHTETURA MBI IMPLANTE ME PROTEZAT PARCIALE TË LËVIZSHME TRADICIONALE.

Dr. Endrit Paparisto, Dr. Tedi Verçani, Dr. Neada Hysenaj, Dr. Andri Cabeli, Dr. Edlira Mulo, Dr. Florion Tabaku

Fakulteti Mjekësië Dentare, Tiranë.

Abstrakt

Mungesa e dhëmbëve ndikon në efektin mastikator, fonetikën dhe estetikën e pacientëve, duke shkaktuar kështu probleme shëndetësore lokale dhe sistemike, si dhe diskomfort me ndikim negativ në cilësinë e jetës së pacientëve. Pyetësori lidhur me ndikimin e shëndetit oral (OHIP) është një instrument i përdorur gjerësisht, i cili përdoret për të matur ndikimin e shëndetit oral në cilësinë e jetës së pacientëve. Ky pyetësor përfshin elementë të shumtë, duke përfshirë dhimbjen, kufizimet funksionale, shqetësimin psikologjik dhe ndërveprimet sociale. Versioni origjinal përmban 49 pyetje me 7 tema të ndryshme rreth funksionit, aspekteve sociale, kënaqësisë, etj. Një version i reduktuar dhe më i thjeshte ndaj pacientit, OHIP - 14 shërben gjithashtu për të vërtetuar suksesin e trajtimeve. Qëllimi i këtij studimi ishte krahasimi i sadisfaksionit si dhe vlerësimi i cilësisë së jetës tek pacientët e trajtuar me proteza parciale të lëvizshme tradicionale dhe me proteza parciale të lëvizshme të mbështetura mbi implante. Individët kishin mungesa dhëmbësh parciale të klasave të Kenedit: I, II, III dhe IV. Të gjithë pacientët ishin pa probleme sistemike. Kriter i rëndësishëm ishte prania e kreshtës kockore të mjaftueshme për vendosjen e implanteve. U përjashtuan pacientët që nuk pranuan të jenë pjesë e studimit, ata që nuk mund të përgjigjeshin në mënyrë të pavarur pyetësorëve, si dhe ata me gjendje sistemike të rëndë. Pacientët me kundërindikacione lokale ose të përgjithshme për trajtimin me implante gjithashtu

janë përjashtuar nga studimi. I njëjti grup pacientësh u trajtuan me të dy llojet e punimeve protetike: në fillim me punime protetike parciale të lëvizshme tradicionale, dhe pas një viti u realizuan proteza parciale të lëvizshme të mbështetura mbi implante. Koha minimale që u prit për osteointegrimin ishte 3 muaj. U vlerësua cilësia e jetës së pacientëve, ku u vu re një rritje statistikisht e rëndësishme e cilësisë së jetës tek pacientët pas trajtimit me punimet protetike parciale të mbështetura në implante. Këto lloj punimesh tregojnë funksion të përmirësuar, estetikë dhe përmirësim të përgjithshëm të cilësisë së jetës tek pacientët.

Fjalë kyç: Proteza parciale, implante, proteza parciale të lëvizëshme.

EFEKTIVITETI I MASËS ME PIAEZOGRAFIN NË REALIZIMIN E PROTEZË SË PACIENTËVE ME EDENTULIZËM. NJË STUDIM RASTI.

Eneida Prifti[1]; Belisa Kaleci[1]; Anis Thodhorjani[2]; Edit Xhajanka[3]; Neada Hysenaj[1]
[1]Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Klinika Stomatologjike Universitare, Tiranë.
[2]Ministria e Arsimit dhe Sportit
[3]Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Trajtimi i një harku mandibular pa dhëmbë paraqet një sfidë të madhe në fushën e stomatologjisë. Realizimi i protezës së plotë që plotëson kërkesat e mbajtjes së stabilitetit dhe komfortit protetik shpesh është i vështirë. Edhe në epokën e implantologjisë dentare, teknika piezografike (marrja e masës dhe regjistrimi) mbetet një mundësi e shkëlqyer për të kapërcyer paqëndrueshmërinë protetike për shkak të ngushtimit të pashmangshëm të korridorit protetik.

Qëllimi: Qëllimi i këtij raporti klinik ishte prezantimi sipas një përqasjeje didaktike, hapat protezë për kryerjen e një proteze të plotë rehabilituese të një harku mandibular pa dhëmbë të resorbuar, duke përdorur teknikat e impresionit piezografik dhe regjistrimit.

Materialet dhe metodat: Pacient mashkull 71 - vjeç i raportuar me ankesë kryesore për protezë mandibulare të lirshme, vështirësi në përtypje dhe të folur për gjashtë muajt e fundit. Ndërtimi i protezave totale komplite bëhet duke përdorur procedurat standarde duke shtuar përshtypjen terciare - teknikën piezografike. Teknikat piezografike përdorin veshje të buta me bazë silikoni, të cilat janë mjaft të favorshme për shkak të vetive të përshtatshme viskoelastike, kohës së bollshme të punës dhe vendosjes, aftësisë për t'u injektuar gradualisht në disa aplikime dhe të lehta për t'u trajtuar dhe punuar mbi pacientin.

Përfundim: Metoda piezografike për ndërtimin e plotë të protezës mandibulare i ofron pacientit një shkallë më të mirë komforti dhe besimi. Në resorbimin e konsiderueshëm të kockës kjo teknikë lejon stabilitet funksional dhe lehtëson përshtatjen me protezën e re. Forcat muskulare që nxisin paqëndrueshmërinë e trajtimit protetik kapitalizohen në mënyrë të favorshme në këtë metodë. Ky prezantim është mbështetur nga NASRI (Agjencia Kombëtare e Kërkimit Shkencor dhe Inovacionit) .

Fjalë kyç: Masa piezografike, pacientë edentulozë, paqëndrueshmëri protetike.

INDIKACIONET, PËRDORIMI DHE EFEKTET ANËSORE TË ZGJERUESIT TË SHPEJTË PALATAL.

Eneida Prifti, Eni Jani, Anis Thodhorjani, Rosela Xhemnica, Eni Cara

Abstrakt

Hyrje: Zgjeruesi i shpejtë palatal (RPE) është një pajisje ortodontike e zakonshme që përdoret për të zgjeruar nofullën e sipërme (maksillë) . Kjo pajisje gjen përdorim të gjerë te fëmijët dhe adoleshentët, por mund të përdoret edhe tek të rriturit në raste të caktuara. Qëllimi kryesor i tij është të korrigjojë mangësitë në aspektin sagittal të nofullës, siç është një nofull e sipërme e ngushtë, e cila mund të çojë në probleme të ndryshme dentare dhe skeletore. Indikacionet, zgjeruesi i shpejtë palatal indikohet me se shunting në këto raste: 1. Diskrepance sagitale maksilare - Maksila e ngushtë që shkakton probleme si kafshimi i kryqëzuar. 2. Dhëmbët e grumbulluar: Zgjerimi i qiellzës krijon më shumë hapësirë për shtrirjen e duhur të dhëmbëve. 3. Kafshimi i kryqëzuar: Kur dhëmbët e sipërm kafshojnë brenda dhëmbëve të poshtëm, një RPE mund të ndihmojë në harmonizimin e kafshimit. 4. Zgjerimin e rrugëve ajrore të hundës: Zgjerimi palatal mund të përmirësojë frymëmarrjen nazale në disa raste duke rritur hapësirën e rrugëve të frymëmarrjes. 5. Trajtimi paraprak i Alize's së palatumit. Në rastet e çarjes së qiellzës, RPE mund të përdoret si pjesë e trajtimit para - kirurgjikal për zgjerimin e qiellzës. Efektet anësore. Ndërsa RPE është efektive në shumë raste ortodontike dhe ortopedike, ajo shoqërohet me disa efekte anësore të mundshme: 1. Diskomfort dhe dhimbje, pacientët mund të përjetojnë parehati fillestare ose dhimbje nga presioni i aplikuar për të zgjeruar nofullën. 2. Diastema e vijës së mesme: Një hapesire midis dhëmbëve të sipërm të përparmë shpesh zhvillohet si rezultat i zgjerimit, por zakonisht mbyllet pas trajtimit. 3. Vështirësitë e të folurit: pengesa të përkohshme në të folur për shkak të pjesës më të madhe të pajisjes brenda gojës. 4. Vështirësi në të ngrënë: Disa pacientë e kanë të vështirë të përtypin ose gëlltisin ushqime të caktuara ndërsa mbajnë ekspander. 5. Relapsi: Në disa raste, maksila mund të kthehet në pozicionin e saj origjinal pas trajtimit, duke kërkuar ndërhyrje ortodontike shtesë. 6. Inflamacioni i gingivave: Higjiena e dobët rreth zgjeruesit mund të çojë në gingivit ose acarim të mishrave të dhëmbëve.

Konkluzione: RPE është një mjet efektiv ortodontik që përdoret për të trajtuar problematika të ndryshme skeletore dhe dentare, veçanërisht te fëmijët. Ndërsa ofron përfitime të rëndësishme në zgjerimin e nofullës së sipërme dhe korrigjimin e malokluzioneve, pacientët duhet të informohen për efektet anësore të mundshme, të cilat përgjithësisht janë të menaxhueshme me kujdesin dhe ndjekjen e duhur si në Etapat e vendosjes, aktivizimit dhe mbajtjes së aparatit për ruajtjen e rezultatit.

Fjalë kyç: RPE, indikacione, maksilë.

TRAJTIMI RIGJENERUES PERIODONTAL ME ANË TË KIRURGJISË MINI - INVASIVE.

Dr. Eni Jani, Dr. Eneida Prifti, Dr. Shk. Belisa Kaleci, Dr. Anis Thodhorjani, Dr. Shk. Ermal Pashaj
Klinika Stomatologjike Universitare
Fakulteti i Mjekesisë Dentare
Universiteti Katolik Zoja e Këshillit të Mire Spitali Katolik Zoja e Këshillit të Mirë

Abstrakt

Hyrje: Sëmundja periodontale është një gjendje e përhapur e shëndetit oral e karakterizuar nga shkatërrimi i indeve mbështetëse të dhëmbëve, duke përfshirë gingivat dhe kocken alveolare. Qasjet tradicionale kirurgjikale për rigjenerimin periodontal janë shoqëruar shpesh me shqetësime të pacientit dhe periudha të zgjatura të rikuperimit. Ky artikull eksploron ndryshimin

e paradigmës drejt teknikave kirurgjikale minimale invazive në trajtimin rigjenerues periodontal. Ne thellojmë parimet dhe përfitimet e procedurave minimalisht invazive, duke përfshirë uljen e sëmundshmërisë së pacientit, shërimin më të shpejtë dhe përmirësimin e rezultateve estetike. Për më tepër, ne diskutojmë përparimet kryesore në materiale dhe teknologji që mbështesin aplikimin e qasjeve minimalisht invazive në fushën e periodontologjisë. Duke theksuar avantazhet e këtyre teknikave inovative, ky artikull nënvizon potencialin e tyre për të revolucionarizuar trajtimin periodontal, duke rritur përfundimisht përvojat dhe rezultatet e pacientit.

Fjalë kyç: Sëmundje periodontale, trajtim rigjenerues, kirurgji minimale invazive, shëndet oral, rezultate të pacientit.

ANATOMIA DHE MORFOLOGJIA E RRËNJËS DENTARE.

Dr. Enkeleda Zhupa, Dr. Celesta Zhupa *Klinika Stomatologjika Universitare*

Abstrakt

Hyrje: Anatomia dhe morfologjia e rrënjës dentare janë kritike për suksesin e trajtimeve endodontike. Disa aspekte kyçe përfshijnë: Forma e rrënjëve: Ndryshon sipas dhëmbëve; dhëmbët prerës kanë zakonisht një rrënjë, ndërsa molarët mund të kenë deri në tri. Sistemi i kanaleve rrënjore: Variacioni në numrin dhe konfigurimin e kanaleve e bën trajtimin kompleks. Foramen apikale: Vendndodhja dhe madhësia e kësaj vrime në majën e rrënjës janë të rëndësishme për mbylljen e saktë të kanalit. Lakimet e rrënjëve: Rrënjët me lakime komplekse kërkojnë kujdes të veçantë. Anastomozat: Kanalet e vogla lidhëse vështirësojnë pastrimin e plotë. Dentinësia: Dentina e hollë kërkon trajtim delikat për të parandaluar komplikacionet. Këto faktorë ndikojnë drejtpërdrejt në trajtimin dhe suksesin e procedurave endodontike.

Fjalë kyç: Anatomia, morfologjia, rrënjës dentare.

SHKAQET DHE MENAXHIMI I PERIODONTITIT APIKAL PAS TRAJTIMIT ENDODONTIK.

Enxhi Subashi[1], Zheni Zisi[2], Nerita Hysi[3]
[1] *Albanian University, Fakulteti I Shkencave Mjekësore, Departamenti I Endodoncis*ë
[2] *Poliklinika Dentare UFO, Tiran*ë
[3] *Albanian University, Fakulteti I Shkencave Mjekësore, Departamenti I Protetikës*

Abstrakt

Dështimi i trajtimit endodontik zakonisht karakterizohet nga prania e periodontitit apikal post trajtimit, i cili mund të jetë persistent, akut ose rekurent. Etiologjia kryesore e patologjisë pas trajtimit është infeksioni i vazhdueshëm intraradikular, por në disa raste një infeksion intraradikular dytësor për shkak të mikro hapësirave ne nivelin koronar ose një infeksion ekstraradikular mund të jetë shkaku i dështimit. Kuptimi i shkaqeve të dështimit të trajtimit endodontik është i një rëndësie të madhe për menaxhimin e duhur të kësaj gjendje. Dhëmbët me periodontit apikal pas trajtimit mund të menaxhohen ose me ritrajtim endodontik jokirurgjikal ose kirurgji periradikulare, të cilat të dyja kanë shanse shumë të larta për të rivendosur shëndetin e indeve dhe për të ruajtur funksionin e dhëmbit në kavitetin oral. Ky artikull do të fokusohet në faktorët etiologjikë të periodontitit apikal pas trajtimit dhe diskutimin e indikacioneve dhe bazat e procedurave për menaxhimin optimal klinik të kësaj patologjie.

Fjalë kyç: Trajtimi endodontik, infeksion intraradikular, menaxhimi i periodontitit.

ROLI INFERMIERIT GJATË TRAJTIMIT DENTAR TË PACIENTËVE HIPERTENSIV.

Eralda Lleshi[1], Eva Habazaj, Artilda Lala
[1]Klinika Stomaologjike Universitare

Abstrakt

Hyrje: Hipertensioni është një sëmundje kardiovaskulare që raportohet si shkaku më i shpeshtë i vdekjeve në mbarë botën. Infermieria është një profesion shëndetësor i përqendruar në kujdesin e individëve, familjeve dhe komuniteteve në mënyrë që ata mund të arrijnë të mbajnë ose të shërojne shendetin optimal dhe cilësinë e jetes. Disa sëmundje ku perfshihet dhe hipertensioni mund të modifikojne asistimin dentar si dhe përgjigjen ndaj këtij trajtimi.

Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është ndërgjegjsimi mbi nevojën për standartizim dhe kualifikimin e infermierëve që asistojnë në klinikat dentare për trajtimin e pacienteve hipertensive.

Metoda: Matja e presionit arterial u bë për të gjithe pacientet e moshave 18 - 82 vjec që u paraqiten për trajtime terapeutike pranë shërbimit të terapisë në KSU duke perdorur nje sfigmomamometër dhe stetoskop. Pacientet me vlera të presionit arterial mbi 140 / 90 mmHG u konsideruan hipertensiv. Analizimi i të dhënave të mbledhura u realizua duke përdorur perqindjen dhe prevalencë.

Rezultatet: Prevalenca e hipertensionit midis pacientëve të paraqitur pranë shërbimit të terapisë ishte 28. 5%. në 9% te rasteve u vu re rritje e presionit arterial gjatë trajtimit dentar. 11% e pacientëve nuk ishin në dijeni për praninë e një presioni të rritur arterial.

Konkluzione: Shumë pacientë hipertensiv nuk janë në dijeni apo nuk i kushtojnë rëndësi nivelit të presionit arterial. Është shumë e rëndësishme që të indentifikohen të gjithë pacientët me hipertenison në mënyrë që të sigurohet suporti i duhur për mjekun stomatolog dhe sigurimin e asistencës së duhur infermiore gjatë trajtimeve dentare terapeutike.

Fjalë kyç: Hipertension arterial, infermier, asistence dentare, Klinika Stomatologjike Universitare.

STABILIZIMI I PROTEZËS NËPËRMJET PËRDORIMIT TË MINIIMPLANTEVE: STUDIM RETROSPEKTIV.

Erda Qorri[1], Giovanni Falisi[1], G. Botticelli[2], S. Rastelli[2], A. Scarano[3], Roberto Gatto[2], Dorian Kostandini[1], M. Gallardo Rodriguez[4], M. Mondragon[4] and P. Di Giacomo[5]
[1]Departamenti i Stomatologjisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Albanian University, Tiranë, Shqipëri. .
[2]Departamenti i Shëndetit të Jetës dhe Shkencave Mjedisore, University of L'Aquila, L'Aquila, Itali.
[3]Departamenti i Teknologjisë Inovative në Mjekësi dhe Stomatologji, Universiteti i Chieti - Pescara, Chieti, Itali.
[4]Kolegji Meksikan i Implantologjisë Orale dhe Maksilofaciale, Mexico City, Meksikë.
[5]Departamenti i Shkencave Orale dhe Maksilofaciale, Universiteti Sapienza i Romës, Itali.

Abstrakt

Ky studim retrospektiv kishte për qëllim vlerësimin e shkallës së mbijetesës së mini implanteve të përdorura për stabilizimin e protezës totale në pacientët e prekur nga atrofia mandibulare. Implantet kishin një gjatësi prej 10 mm, një diametër prej 2 mm dhe një lidhje sferike monolit. Njëzet e pesë pacientë u vlerësuan sipas një protokolli klinik dhe radiografik me një ndjekje 24 - mujore. U kryen matjet e përsëritura ANOVA me kohën (T0, T1 dhe T2) si faktor brenda subjektit dhe Cilësinë e kockës (D1, D2, D3 / D4) si faktor ndërmjet subjekteve, me një rëndësi statistikore

p<0. 05. Shkalla e suksesit ishte më e lartë në pacientët me cilësi të kockës intermorainale D1 dhe D2. Mbajtja e mirë parësore dhe ngarkesa minimale protetike janë kërkesa për mbijetesën e mini - implantit. Brenda kufijve të këtij studimi, teknika parashikon stabilizimin e menjëhershëm të protezave të lëvizshme me kosto minimale ekonomike dhe biologjike, duke ofruar një alternativë të vlefshme për protezat e mbështetura me implant.

Fjalë kyç: Mini implante dentare, proteza të lëvizshme, mbidentura, mandibulë atrofike.

PUNIMET PROTETIKE MBI IMPLANTET DENTARE.

Dr. Erisa Shameti[1], Dr. Aurora Isufi[1], Dr. Renato Isufi[1]
[1]*Isufi Royal Dental*

Abstrakt
Hyrje: Si protezat fikse ashtu edhe ato të lëvizshme të mbështetura me implant janë metoda të mirëpërcaktuara për zëvendësimin e dhëmbëve që mungojnë pjesërisht ose plotësisht.
Qëllimi: Të përshkruajmë punimet protetike mbi implante dhe të japim avantazhet dhe disavantazhet e tyre.
Materiali dhe Metoda: Rishikime të shumta sistematike janë kryer në vitet e fundit për të vlerësuar mbijetesën dhe shkallën e komplikimeve të punimeve dentare fikse dhe te levizshme mbi implante duke dhene nje sukses 5 - vjeçar që variojnë nga 97. 1% për punimet fikse në 95% - 100% per punimet e levizshme Megjithatë, shkalla e mbijetesës përfaqëson vetëm protezat që mbeten në përdorim për një kohë të caktuar ndjekjeje dhe nuk marrin parasysh komplikimet e mundshme protetike që mund të kenë lindur dhe ndikojnë në suksesin e përgjithshëm të trajtimit të implantit.
Konkluzion: Për të redutuar dështimet e punimeve protetike mbi implante është shumë e rëndësishme të bëhet një diagnozë dhe plan trajtimi i saktë përpara çdo proçedurë implantare.

Fjalë kyç: Punim Protetik, Komplikacione, Implanty Dentar.

MANIFESTIMET OROMAKSILOFACIALE, SHËNDETI ORAL DHE ROLI I HIGJENËS TEK PACIENTËT ME HIV / AIDS.

Eriselda Simoni[1], Prof. Asc. Leonard Simoni[2], Laureta Flaga[3], Endrit Paparisto[4], Prof. Asc. Silvana Bara[5], Dr. Shk. Belisa Kaleci[1], Prof. Edit Xhajanka[5], Prof. Arjan Harxhi[6]
[1] *Klinika Stomatologjike Universitare, Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Tiranë, Shqipëri*
[2]*Shërbimi i Kardiologjisë, Qëndra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri*
[3]*Mjek Familje, Qëndra Shëndetësore n. 5, Tiranë, Shqipëri*
[4]*Klinika Dentare Paparisto, Tiranë, Shqiperi*
[5]*Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*
[6]*Departamenti i Sëmundjeve Infektive dhe Dermatologjisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*

Abstrakt
Hyrje: Manifestimet orale janë tregues klinik të hershëm dhe të rëndësishëm të infeksionit HIV. Shfaqja e lezioneve orale te pacientët me HIV / AIDS është e lidhur ngushtë me vlerat e CD4 dhe do të përmendnim kandidozën, leukoplakinë me qime, sarkomen Kaposi, ulçera të ndryshme orale dhe limfomën Non - Hodgkin.

Qëllimi: Në studimin tonë, ne duam të hetojmë manifestimet e lezioneve orale, patologjive periodontale dhe gjendjes së shëndetit dentar tek pacientët me HIV / AIDS.
Materialet dhe Metodat: Studimi ynë vëzhgues prospektiv përfshiu 95 pacientë të cilët iu nënshtruan një ekzaminimi oral. Studimi u realizua nga janari deri në qershor 2024 në Klinikën Stomatologjike Universitare në Tiranë, Shqipëri. Pacientët u kategorizuan në dy grupe, grupi me HIV / AIDS dhe grupi pa HIV / AIDS. Në këtë studim, karakteristikat bazë demografike, higjiena orale e pacientëve si dhe prania e lezioneve orale, periodontopative me CPI dhe kariesi dentar u vlerësuan me vlerat DT (dhembët e prishur) , FT (dhëmbët e mbushur) , MT (dhëmbët që mungojnë) , DMFT, dhe me formularin e Vlerësimit të Shëndetit Oral të OBSH - së 2013 dhe sondës periodontale.
Rezultatet: Në studim u përfshinë gjithsej 95 pacientë dhe nga këta 73 pacientë pa HIV / AIDS (76. 8%) dhe 22 pacientë me HIV / AIDS (23. 2%) . Pacientët me HIV / AID ishin më të rinj (35, 8±9, 1 kundrejt 55, 6±12, 5, p=0, 026) , dhe kishin higjienë orale më të keqe (36, 4% kundrejt 82, 2% p=0, 012) . Pacientët me HIV / AIDS në përgjithësi kishin më shumë lezione orale, veçanërisht dukshëm më shumë kandidozë (45. 4% kundrejt 11. 0% p=0. 0003) ; CPI është më i lartë (2, 36 ±0, 65 vs 1, 25 ±1, 1, p<0, 001) ; një numër më i lartë i dhëmbëve të kariesit dhe dhëmbëve të humbur dhe një vlerë më e lartë DMFT krahasuar me pacientët pa HIV / AIDS.
Konkluzione: Në studimin tonë, u dokumentua se pacientët me HIV / AIDS kishin shëndet më të keq oral dhe një prani më të madhe të lezioneve orale të shoqëruara me higjienë orale më të keqe. Monitorimi dhe trajtimi i hershëm i patologjive orale dhe rekomandimi për higjienën orale sa më të mirë mund të ndikojë në ecurinë afatgjatë të këtyre pacientëve.

Fjalë kyç: HIV / AIDS, shëndet oral, manifestimet oromaksilofaciale.

TRAUMAT DENTARE NË DENTICIONIN E PËRKOHSHËM DHE NDIKIMI I TYRE NË ECURINË E ZHVILLIMIT TË DENTICIONIT PERMANENT.

Ermelinda Avdiaj
Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Traumat dentare në denticionin e përkohshëm përbëjnë një ndër problematikat, që haset shpesh në praktikat e përditshme dentare. Ndikimi i tyre në denticionin permanent do të jetë fokus i këtij studimi.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë ndikimin e traumave dentare në ecurinë e zhvillimit të denticionit permanent dhe menaxhimin e tyre.
Materiale dhe metoda: Studimi është bazuar në literaturën e huaj, në studime të realizuara nga autorë të ndryshëm në lidhje me traumat dentare në denticionin e qumështit dhe ndikimin e tyre në denticionin permanent, si dhe në evidencat shkencore bashkëkohore.
Konkluzione: Trauma dentare në denticionin e përkohshëm luajnë një rol të rëndësishëm në ecurinë e zhvillimit të denticionit permanent. Ndryshimet e ngjyrës së smaltit, hipoplazia janë pasojat më të zakonshme në dhëmbët e përhershëm pas traumave dentare në denticionin e qumështit. Lloji dhe ashpërsia e pasojave në dhëmbin e përhershëm janë të lidhura me fazën e zhvillimit të dhëmbit. Fëmijët me trauma të dhëmbëve primar duhet të bëjnë kontrolle deri në daljen e dhëmbëve të përhershëm për diagnostikimin dhe trajtimin e hershëm të pasojave të mundshme.
Fjalë kyç: Denticion i përkohshëm, trauma dentare, denticion permanent.

FRIKA NDAJ ANESTEZISË LOKALE TEK FËMIJËT.

Eva Habazaj, Blerta Rumano, Nineta Manastirliu, Eralda Lleshi, Arlinda Karaj
Klinika Stomatologjike Universitare

Abstrakt

Qellimi: Një nga proçedurat më delikate dhe të vështira në trajtimet dentare në dentistrinë pediatrike është administrimi i anestezisë lokale. Qëllimi i këtij studimi është të krahasoje reagimin e fëmijëve ndaj dy teknikave të ndryshme të administrimit të anestezisë lokale - e para ku mjeku stomatolog i tregon gjilpërën fëmijës para administrimit të anestezisë lokale dhe e dyta ku mjeku stomatolog nuk i tregon gjilpëren fëmijës para administrimit të anestezisë lokale.

Materiali dhe Metoda: Në këtë studim morën pjesë 56 fëmijë të moshave 6 - 7 vjec. Të gjithë pjesmarësit kishin nëvojë për administrimin e anestezisë lokale si pjesë të trajtimit të tyre. Fëmijët u ndanë në mënyrë rastësore në dy grupe (ne ia treguam gjilpëren grupit të parë përpara administrimit të anestezisë ndersa grupit të dytë nuk ia treguam gjilpëren) . Proçedura iu shpjegua paraprakisht cdo nënë. Analiza e të dhënave të mbledhura u realizua duke përdorur frekuencat e thjeshta dhe prevalencat.

Rezultatet: Reagimi i fëmijëve u klasifikua në 4 grupe bazuar në shkallën e Frenklit adaptuar për anestezinë lokale. Nga 56 fëmijë që u përfshinë në studim 44 patën reagim pozitiv dhe 12 prej tyre patën reagim negativ. Në secilin grup kontrolli 20 fëmijë (71%) reaguan pozitivish. Anestezia u administrua me sukses në 52 fëmijë (90%) .

Konkluzione: Të dhënat e mbledhura na japin ne arsye të pranojmë që nuk ka deference në reagimin e fëmijëve kur në aplikojmë dy teknikat e ndryshme të anestezisë. Ne pamë që eksperienca e mëparshme me anestezinë lokale luan një rol të rëndësishëm në reagimet e tyre.

Fjalë kyç: Anestezia lokale, age, fëmijë, frikë.

EMERGJENCAT RESPIRATORE NË PRAKTIKËN STOMATOLOGJIKE.

Dr. Festim Dauti, Dr. Pranvera Dauti, Dr. Hajrie Dauti, Dr. Njomza Dauti, Dr. Gent Kololli

Abstrakt

Emergjencat respiratore janë një ndër problemet më të zakonshme që mund të hasen në praktikën stomatologjike dhe potencialisht shkaqet më të shpeshta të rrezikimit të jetës së pacientit. Emergjencat respiratore me kalimin e kohës bëhen emergjenca kardiake, prandaj për stomatologun është thelbësore njohja e detajuar e secilës emergjencë dhe menaxhimi i shpejtë, efikas dhe i sigurt i tyre.

Qëllimi i këtij punimi ka qenë prezantimi i fiziopatologjisë dhe simptomatologjisë klinike të emergjencave respiratore në mënyrë që profesionistëve shëndetesorë tu ofrohen njohuri të mjaftueshme për identifikimin e pacientëve të rrezikuar nga shfaqja e këtyre situatave. Po ashtu, t'u ofrohen informata bazike mbi protokollet e menaxhimit të emergjencave respiratore duke filluar nga ato me të lehtat deri te format që rrezikojnë jetën e pacientit.

Metodologjia e punës e përdorur në këtë punim është rishikim i literaturës mbi emergjencat respiratore gjatë intervenimeve stomatologjike. Si burim informacioni për punim janë shfrytëzuar të dhënat nga artikujt dhe tekstet universitare të publikuara në databazat elektronike MedLine Plus, Medscape, Intechopen dhe PubMed.

Përfundime: Vlerësimi i shpejtë i emergjencave respiratore dhe menaxhimi efikas duke e përfillur algoritmin e mbështetjes themelore të jetës PABCD, i dizajnuar për të siguruar furnizimin e vazhdueshëm të trurit të pacientit me gjak të oksigjenuar, mundëson tejkalimin e situatave që rrezikojnë jetën e pacientit gjatë intervenimeve stomatologjike.

Fjalë kyç: emergjenca respiratore, intervent, praktikë stomatologjike.

RRJEDHA E PUNËS PLOTËSISHT DIXHITALE PËR REHABILITIMIN E MENJËHERSHËM TË NGARKIMIT PROTETIK ME HARK TË PLOTË DUKE PËRDORUR OPTISPLINT DIGITAL IMPRESSION: RAPORTIM RASTI KLINIK.

Genc Zenunaj [1, 2], Dr. Erda Qorri[1]
1Specializant në Kirurgjinë Orale, Departamenti i Dentistrisë, Albanian University, Tiranë, Shqipëri
[2]TRIAdontics Academy, Amsterdam, The Netherlands

Abstrakt
Hyrje: Shkenca dhe teknologjia po zhvillojnë stomatologjinë me ritme të shpejta. Dixhitalizimi i procedurave dentare dhe mbështetja e laborantëve po revolucionarizojnë botën e stomatologjisë. Ky raportim i rastit klinik paraqet një rrjedhë pune plotësisht dixhitale për ngarkimin e menjëhershëm të një proteze fikse, duke ofruar rezultate të larta estetike dhe funksionale për rehabilitimin e implantit me hark të plotë. Rrjedha e punës shtrihet nga marrja e të dhënave deri tek fabrikimi i protezës përfundimtare, duke përdorur një metodë të re për masa dixhitale shumë të sakta. Ndërsa skanimi intraoral për teknikën e implanteve dixhitale me hark të plotë është përshkruar gjerësisht në literaturë, vërtetimi i mëtejshëm klinik i flukseve të punës dixhitale me hark të plotë mbetet një rekomandim kryesor. Ky prezantim ilustron një qasje më të avancuar për aplikimin e teknologjisë dixhitale në terapinë duale implantare me hark të plotë, duke siguruar rezultate superiore estetike dhe funksionale.
Diskutim: Arritja e saktësisë në skanimet intraorale me hark të plotë ka paraqitur historikisht sfida, me pasaktësitë në rregjistrimin e te dhenave ka qene një kufizim i rëndësishëm. Në këtë rast, përdorimi i OptiSplint zgjidhi këto çështje, duke dhënë një masë dixhitale shumë të saktë. Për më tepër, teknika e skanimit të dyfishtë mundësoi saktësinë optimale okluzale. Kjo qasje paraqet një metodë të vërtetuar klinikisht për ngarkim të menjëhershëm në trajtimet e mbështetura me implant me hark të plotë, duke theksuar potencialin e saj për të ngritur rezultatet estetike dhe funksionale të pacientit.

Fjalë kyç: teknologji dixhitale, implant, terapi, hark.

MIRËMBAJTJA E IMPLANTEVE DENTARE.

Gerelda Doraci; Renato Isufi
1 - University Dental Clinic

Abstrakt
Duke qënë se impiantet dentare janë bërë pjesë e zakonshme e trajtimit të mungesave të dhëmbëve lind nevoja për një protokoll të mirëmbajtjes te zones peri - implantare. Nëse më pare suksesi i impianteve dentare fokusohej vetëm në fazën kirurgjikale per të arritur një stabilitet të mirë primar, me kalimin e kohës u vu re se mirëmbajtja e zones peri - impiantare rrit jetëgjatësinë e impiantit. Në këtë artikull do të shqyrtojmë anatominë e indeve peri - impiantare, etiologjinë dhe faktorët e rrezikut të sëmundjeve peri - impiantare si dhe trajtimin kirurgjikal dhe jokirurgjikal të këtyre sëmundjeve. Do te diskutohen protokollet e disponueshme dhe hapat klinik qe duhen ndjekur per të ruajtur ose rikuperuar shëndetin peri - impiantar.

Fjalë Kyc: Implant Dentar; Mirembajtje; Kirurgji.

RËNDËSIA E ORTODONCISË INTERCEPTIVE NË ANOMALITË E KLASAVE TË 3 - TA DENTARE.

G. Saveta E. Gjini

Abstrakt

Hyrje: Ortodoncia Interceptive luan një rol vendimtar në trajtimin e malokluzioneve dentare, vecanerisht në rastet e klasave të treta, si në korrigjimin e pozicionimit të dhëmbëve ashtu edhe në zhvillimin e profilit të drejtë e të shëndetshëm të pacientit. Koha e veprimit të trajtimit të pacientit ortodontik është shumë e rëndësishme. Malokluzionet sidomos të klasave progenike janë shpesh ndër më të vështirat për tu trajtuar dhe shpesh recidivuese.

Materiali Dhe Metodat: Analizimi i materialeve diagnostike, për të vlerësuar që në fillim prognozen dhe trajtimin. Të dhënat klinike, Panoramex, Modelet e allcisë, Protokollet për aparatet ortodontike.

Qëllimi: Diagnostikimi fillestar dhe rëndësia e rënditjes së fazave të trajtimit në fazën interceptive për të realizuar një rreshtim dhe estetikë sa më të plotë të harkadave dentare. Shenjat e para të malokluzioneve gjatë zhvillimit të hershëm dentofacial duhen vlerësuar nga specialisti ortodont pasi aktiviteti funksional ndikon në shëndetin oral dhe estetikën e pacientit.

Konkluzioni: Diagnostikimi i hershëm apo në denticionin mix, sëbashku me trajtimin ortodontik, janë thelbësore në parandalimin e komplikacioneve si malokluzioneve të rënda apo mos eruptim i dhëmbëve permanent, apo disfuksion i ATM. Rezultatet e studimeve do të prezantohen për të mbështetur rëndësinë e kësaj disipline në praktikën klinike.

Fjalë kyç: Ortodonci Interceptive, malokluzion 3 dentar, aparate funksionale etj.

NANOTEKNOLOGJIA NË STOMATOLOGJI, E ARDHMJA E IMPLANTOLOGJISË

Erda Qorri, Kleva Shpati, Nilena Eriksen, Glorja Demika
Albanian University, Departamenti i Stomatologjisë, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt

Hyrje: Eksplorimi i ndikimit të nanoteknologjisë në të ardhmen e stomatologjisë, veçanërisht në implantologji. Nanomaterialet, duke përfshirë nanogrimcat e argjendit (AgNP) , ofrojnë zgjidhje të reja me veti antimikrobike dhe forcë të përmirësuar të materialit, duke i bërë ato superiore ndaj materialeve tradicionale.

Materialet dhe metodat: Studimi është i llojit rishikues me qëllim mbledhjen e informacionit më të fundit në lidhje me nanoteknologjinë, vetitë e saj dhe të gjitha përfitimet që ofron.

Rezultatet: Rezultatet nga studimet klinike tregojnë se implantet e bëra me nanomateriale reduktojnë ndjeshëm shfaqjen e peri - implantitit dhe rrisin shkallën e mbijetesës së implanteve dentare. Këto materiale gjithashtu përmirësojnë performancën e restaurimeve dhe veshjeve dentare, duke kontribuar në përmirësimin e rezultateve të pacientit

Përfundime: Si përfundim, nanoteknologjia është e gatshme të revolucionarizojë praktikat dentare, duke ofruar materiale superiore që përmirësojnë efektivitetin dhe jetëgjatësinë e trajtimeve dentare. Zhvillimi i mëtejshëm në këtë fushë është thelbësor për të vazhduar avancimin e kujdesit dentar. Marrëdhënia mes nesh, mjekëve dhe nanoteknologjisë është reciproke. Ne ndihmojmë nanoteknologjinë të zhvillohet, të përmirësohet dhe nanoteknologjia na ndihmon duke e bërë shërbimin tonë efikas dhe jetën tonë më të lehtë.

Fjalë kyç: nanoteknologji, implante, nanomateriale, nanogrimca.

LEZIONET PREKANCEROZE TË KAVITETIT ORAL: RËNDËSIA E DIAGNOSTIKIMIT TË HERSHËM DHE MENAXHIMI I TYRE

Dr. Gresa Baboci[1], Dr. Shk. Andis Qendro[2]
[1]*Asistent Lektor / Kirurge Oro - Maksilofaciale*
[2]*Përgjegjës I Departamentit Dhe Shërbimit Të Kirurgjisë OMF*

Abstrakt
Lezionet prekanceroze të kavitetit oral konsiderohen çrregullime të cilat kanë potencialin të transformohen në lezione malinje. Lezionet prekanceroze më të shpeshta të kavitetit oral janë leukoplakia dhe eritroplakia, të cilat kanë një risk transformimi shumë të lartë malinjizimi. Ekzistojnë gjithashtu gjendje prekanceroze, ndër të cilat Lichen Planus konsiderohet ai me risk më të lartë. Kjo gjendje mund të prezantohet në gjashtë tipologji të ndryshme lezionesh, ku forma atrofike dhe erozive përfaqësojnë ato me potencial më të lartë malinjizimi. Faktorët e riskut me shpesh të asociuar me zhvillimin e këtyre lezioneve prekanceroze konsiderohen duhani, alkoli dhe ekspozimi i gjatë diellor. Diagnoza e hershme ka një rëndësi të lartë dhe mund të konsiderohet jetë - shpëtuese, pasi në fazat e avancuara këto lezione mund të kenë evoluar në displazi të larta, karcinoma apo edhe metastaza. Kirurgjia konsiderohet qasja më e preferuar, por ekzistojnë gjithashtu trajtime alternative të cilat mund të aplikohen në fazat e hershme të këtyre lezioneve.

Fjalë kyç: Lezione prekanceroze, kavitet oral, diagnozë, kirurgji.

QËLLIMET E KIRURGJISË ORALE NË SHEKULLIN E 21 - TË.

Gurien Demiraqi*; Eriola Noçka; Ervin Sulaj; Edlira Baruti

Abstrakt
Qëllimi: Ekziston një kërkesë në rritje midis pacientëve për të ruajtur sa më gjatë dhëmbët e tyre natyralë dhe për të kërkuar zgjidhje implantare për problemet e edentulizmit, mundësisht me ndërhyrje minimale kirurgjikale. Plakja dhe faktorë të ndryshëm çojnë në ndryshime të rëndësishme në indet e forta dhe të buta të nofullave, shpesh duke bërë të nevojshme vendosjen e materialeve të ndryshme të graftit për të ruajtur vëllimin e indeve dhe për të mbështetur mbajtjen afatgjatë të dhëmbëve dhe implanteve.
Metoda: Materiali optimal për graftimin e indeve të forta duhet të ketë veti osteopërçuese, osteoinduktive dhe osteogjenike. Grafti kockor autolog konsiderohet gjerësisht si grafti referues "standard i artë" për shkak të këtyre karakteristikave. Megjithatë, marrja e kockës autologe nga vendet e dhurimit shpesh kërkon ndërhyrje shtesë, të cilat jo gjithmonë mund të preferohen nga pacientët ose mjekët kurues. Përndryshe, dhëmbët e ekstraktuar mund të shërbejnë si një biomaterial autolog me karakteristika dhe konsistencë të ngjashme si kockat kortikale. Sistemet e avancuara tani mundësojnë transformimin e dhëmbëve të ekstraktuar në grimca ose blloqe dhëmbësh të dekontaminuara dhe të dekalcifikuara, të përshtatshme për implantimin autolog. Biomaterialet më të fundit, duke përfshirë sistemet e grumbullimit të gjakut venoz si BCGF, lejojnë formimin e membranave të fibrinës dhe fibrinës së lëngshme për të kompaktuar grimcat e kockave, duke rezultuar në produkte si "Sticky bone" dhe "Sticky tooth". Teknologjitë më të fundit CBCT dhe CAD - CAM lehtësojnë programimin shumë realist parakirurgjik, përfshirë dimat kirurgjikale, ndërsa përparimet në teknologjitë e disqeve dhe Piezo mundësojnë ndarje dhe zgjerim të saktë të kreshtave alveolare ose transplanteve autologe të kockave. Për më tepër, kompaktorët dhe kondensatorët e kockave ndihmojnë në ngjeshjen e kockave për të përmirësuar stabilitetin parësor dhe krueset e kockave lehtësojnë mbledhjen e lehtë të kockës kortikale. Monitorimi i kujdesshëm i pacientit ndihmon gjithashtu në zbulimin dhe zgjidhjen e problemeve parakirurgjike që ndoshta kanë kontribuar në situatën ose përndryshe nëse nuk zgjidhen do ta

vështirësojnë rastin. Së bashku, këto përparime mundësojnë zgjidhjen e problemeve të edentulizmit përmes një procedure të vetme kirurgjikale.
Rezultate: Në procedurat tona që përfshijnë përmirësimin e gjendjes së dhëmbëve / implanteve dhe vendeve të implantimit, ne kemi përdorur sistemin Smart Dentine Grinder për bluarjen autologe të dhëmbëve, BCGF për mbledhjen e gjakut venoz, Safe Scraper për mbledhjen e kockave, Unica për mbledhjen e kockave në alveola të implantuara, Piezo CAD - CAM për planifikim të saktë kirurgjik, Cervico VPI për menaxhimin e implanteve, CBCT për imazhe parakirurgjike dhe biomateriale të ndryshëm të gjeneratës së fundit me disa teknika mini - invazive.
Përfundime: Përdorimi i transplanteve autologe të kockave dhe dhëmbëve, kurdoherë që është e mundur, paraqet sfida procedurale që kërkojnë ekspertizë teknike dhe kohë për përgatitje. Megjithatë, graftimet që rezultojnë demonstrojnë qëndrueshmëri dhe lehtësi të shkëlqyeshme për t'u përdorur, ndërkohë që ofrojnë një kosto të krahasueshme me materialet e graftimit sintetikë dhe heterologë, duke siguruar kështu një kosto - efektivitetit të mirë. Përdorimi ynë i sistemeve dhe teknikave të menaxhimit të implanteve për krijimin e profileve të emergjencës së implantit ka përmirësuar më tej rezultatet e procedurave. Të gjitha këto teknologji së bashku lejojnë zgjerimin e jetëgjatësisë së dhëmbëve dhe implanteve, qëllimi i kirurgjisë orale në këtë shekull.

Fjalë Kyc: kirurgji orale, dhëmb, materiale etj.

RAPORTIM RASTI: TRAJTIMI ORTODONTIK I KAFSHIMIT TË HAPUR ANTERIOR NË NJË PACIENTE FEMËR 12 - VJEÇARE.

Ilda Gribizi, Spiro Hashoti, Elona Kongo, Beatrice Manes Gravina
Fakulteti i Shkencave Mjekësore – Specializimi Afatgjatë në Ortognatodonci, Albanian University Klinikë Dentare, Romë.

Abstrakt
Hyrje: Kafshimi i hapur i referohet një lloj malokluzioni ku dhëmbët e sipërm dhe të poshtëm nuk takohen ose mbivendosen siç duhet kur nofullat janë të mbyllura. Kjo gjendje mund të çojë në dëmtime funksionale, shqetësime estetike dhe ndikime të mundshme psikosociale tek individët e prekur. Diagnoza e hershme dhe trajtimi i duhur janë vendimtare për rezultate të suksesshme.
Qëllimi: Raportimi i këtij rasti ka për qëllim të paraqesë trajtimin ortodontik të një kafshimi të hapur anterior, duke theksuar efektivitetin e strategjive dhe materialeve specifike ortodontike të përdorura për të arritur përmirësimin funksional, estetik dhe atë të përgjithshëm të shëndetit oral.
Materiale dhe metodat: Një paciente femër 12 - vjeçare u paraqit me një kafshim të hapur anterior skeletik për shkak të kombinimi të një sërë faktorësh dentarë dhe skeletik, përfshirë edhe thithjen e gishtit për një kohë të gjatë. Vlerësimi gjithëpërfshirës ortodontik konsistoi në ekzaminimin klinik, analizën cefalometrike, radiografinë panoramike dhe faktorët kontribues. Për trajtimin e këtij rasti u kombinua terapia miofunksionale me atë fikse duke përfshirë braketa, harqe dhe elastikë. Trajtimi zgjati afërsisht 18 muaj.
Rezultatet: Si rezultat i diagnozës së saktë dhe planit të trajtimit, në përfundim të terapisë u konstatua një mbyllje e konsiderueshme e kafshimit të hapur anterior me kontakt të plotë inciziv në okluzion centrik dhe marrëdhënie e qëndrueshme e klasës I molare dhe kanine. Matjet cefalometrike treguan ndryshime të favorshme në marrëdhëniet skeletike dhe dentare, duke kontribuar në përmirësimin e estetikës së fytyrës me një posturë më të balancuar të buzëve. Pacientja shprehu kënaqësinë e saj si për buzëqeshjen ashtu edhe për përmirësimin e funksionalitetit në përtypje.
Konkluzione: Kombinimi i eliminimit të vesit, aparateve ortodontike dhe bashkëpunimit të pacientes kontribuan në trajtimin e suksesshëm të këtij kafshimi të hapur anterior dhe

vetëvlerësimin e pacientes. Ky raportim rasti demonstron efektivitetin e trajtimit ortodontik, duke përfshirë aparatet fikse dhe kontrollin e vesit nëpërmjet terapisë miofunksionale në trajtimin e kafshimit të hapur anterior tek një fëmijë në rritje. Ndërhyrja e hershme, bashkëpunimi i pacientes dhe monitorimi i rregullt janë kritike për arritjen e rezultateve të suksesshme në trajtimin e kafshimit të hapur. Ndjekja e vazhdueshme është thelbësore për të monitoruar stabilitetin dhe për të adresuar çdo rikthim të mundshëm.

Fjalë kyç: Malokluzion, kafshim i hapur, aparat fiks, miofunksional.

MINERALIZIMI I DHËMBËVE.

Dr. Ilir Muqaku

Abstrakt

Hyrja: Mineralizimi është procesi gjatë së cilës mineralet depozitohen në indet e forta, siç janë dhëmbët ose kockat në mënyrë që këto struktura të kalcifikohen dhe të forcohen. Në indet e forta, të tilla si dhëmbët ose kockat, ekziston një inkorporim gradual i përhershëm i substancave inorganike në matriksin organik. Këto substanca janë kryesisht kripëra të tilla si hidroksiapatite, fosfate ose flour. Kalciumi është një nga substancat më të rëndësishme në formimin e kockave. Procesi i inkorporimit kontrollohet nga matriksa organike.

Qëllimi i punimit: Qëllim i këtij punimi ishte që me shqyrtimin e literaturës aktuale të tregoj rëndësinë e kalciumit dhe fosfatit në procesin e mineralizimit.

Materiale dhe metodologjia: Ky punim katogerizohet në grupin e hulumtimeve: Rishikimet e literaturës. Të dhënat për punim janë mbledhur nga tekstet mësimore universitare dhe nga publikimet më të reja botërore në platformat si Pubmed, Medline, Google Scholar dhe Medscape. Rezultatet: Remineralizimi është procesi i cili kërkon praninë e joneve kalcium, fosfor dhe kryesisht fluorit (si katalizator) me qëllim rindërtimin e smaltit të demineralizuar. Në këtë process rol të rëndësishëm luajn vitaminat: A, C, D dhe Fluori si element. Eksistojnë 3 teori që e mbështesin këtë process: Teoria e Alkalinë - fosfatit, Teoria e Bërthamës, Teoria e Matriksit të vezikulës. Osteoblastet lëshojnë një substancë organike bazë të quajtur matriksë kockore. Kjo substancë bazë mineralizohet më pas nën ndërmjetësimin e osteoblasteve. Proceset e mineralizimit varen nga sasia e fosfatit dhe kalciumit në plazmë. Kalciumi është një nga substancat më të rëndësishme në formimin e kockave. Procesi i inkorporimit kontrollohet nga matriksa organike.

Përfundime: Mineralizimi i dhëmbëve është proces i vazhdushëm dhe i rëndësishëm që mundëson strukturën dhe fortësin e dhëmbit, ajo varet nga një sërë faktorësh, si vitamina, elemente kimike dhe procese tjera komplekse.

Fjalë kyç: Mineralizim, dhëmbë, osteogjenezë, hidroksilapatit etj.

AFTËSIA RIGJENERUESE E QELIZAVE MEZENKIMALE ME ORIGJINË NGA KAVITETI ORAL.

Malvina Domgjoni[1], Ilma Robo[2], Saimir Heta[3], Rialda Xhizdari[4]
[1]*Klinikë dentare private, Tiranë, Shqipëri*
[2]*Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Tiranë, Shqipëri*
[3]*Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*
[4]*Albanian University, Tiranë, Shqipëri*

Abstrakt
Hyrje: Aftësia rigjeneruese e qelizave mezenkimale me origjinë nga kaviteti oral, ka qenë gjithnjë në qendër të kërkimit shkencor për aplikimin klinik, sidomos në shërimin me rigjenerim indor kryesisht në rastet me patologji degjenerative. Studimi është i llojit review, me qëllimin për të përzgjedhur artikujt rreth kësaj teme gjatë aplikimit të fjalëve çelës në faqen PubMed.
Materiale dhe metoda: Fjalët çelës u aplikuan për të gjetur artikuj origjinalë që përfshijnë qelizat mezenkimale dhe origjinën orale të tyre nga pulpa dentare, ose nga periodonti. Theksohet se kërkimi ishte automatik me komandat e paracaktuara. Në filtrat ose në kriteret e përzgjedhura u vendosën: abstrakt dhe tekst i plotë, gjuha angleze dhe botime brenda intervalit kohor prej 5 vitesh.
Rezultatet: Aplikimi fillestar i fjalëve çelës në faqen e përmendur krahasuar me kombinimin sekondar të tyre, reduktuan ndjeshëm numrin e artikujve në pothuaj 70% të tyre. Aplikimi i fjalëve çelës që e orienton kërkimin elektronik edhe nga origjina orale, pulpare apo periodontale e qelizave mezenkimale, sjell reduktim të mëtejshëm në vlerat rreth 20% më pak. Këta artikuj të gjetur u filtruan gjithashtu edhe për 5 vite dhe arritën vlerën e 45 artikujve të përfshirë për analiza të mëtejshme në këtë studim.
Konkluzone: Mungojnë studimet e llojit in vivo dhe tendenca e artikujve ka të bëjë me studime të llojit review në fushën e aplikimit të qelizave mezenkimale orale. Artikujt ku fusha e aplikimit të qelizave mezenkimale është përtej kavitetit oral, zënë përqindje të reduktuar. Ka dallime domethënëse midis aftësive diferencuese të qelizave mezenkimale në varësi të burimit nga i cili janë marrë këto qeliza, por kjo aftësi mund të modelohet duke e rritur ose zvogëluar atë duke përdorur faktorë të rritjes, citokina, substanca bioaktive ose anestetikë lokalë.

Fjalë kyç: Qelizat staminale, mezenkimale, pulpë dentare, rigjenerim, periodontale.

TRAJTIMI I HALITOZËS – ANTIBIOTIKË OSE PROBIOTIKË.

Ilma Robo[1], Saimir Heta[2], Vera Ostreni[2], Joana Hysi[3], Irina Balla[3], Nevila Alliu[2]
[1]*Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Tiranë, Shqipëri*
[2]*Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*
[3]*Albanian University, Tiranë, Shqipëri.*

Abstrakt
Hyrje: Halitoza si burim kryesor shkaktar mendohet të jetë kaviteti oral, duke përfshirë këtu jo vetëm patologjitë me origjinë dentare si kariesi apo periodontiti, por edhe efektin e një diete të pasur ose jo me produkte nitritesh, e cila reflektohet në pështymën e prodhuar. Halitoza e ka origjinën nga patologji të sistemeve të ndryshme, duke përmendur kryesisht atë gatointestinale. Nëse këto patologji kanë një tendencë të re trajtimi siç është aplikimi i probiotikëve, pyetja është nëse ato mund të përdoren apo jo për trajtimin e halitozës. Mbledhja e të dhënave nga burimet e literaturës së botuar në lidhje me mundësinë e trajtimit të halitozës me probiotikë është qëllimi i këtij studimi. Studimi është i llojit rishikues me qëllim njohjen e të dhënave të publikuara në literaturë për mundësinë e trajtimit të halitozës nëpërmjet aplikimit të probiotikëve. Probiotikët shihen si mundësia më e re për trajtimin e patologjive periodontale dhe jo vetëm, por edhe të

proceseve karioze. Bazuar në të dhënat e literaturës, burimi fillestar i halitozës janë pikërisht patologjitë periodontale dhe proceset karioze, për të vazhduar më tej me probleme që lidhen me patologjitë e sistemeve të ndryshme të trupit. Koha e përzgjedhjes për artikujt e përfshirë në këtë studim ka qenë 5 vite botime, kështu që qëllimi është analiza e të dhënave të publikuara në literaturën në faqen Pubmed për këtë temë, në 5 vitet e fundit, duke marrë parasysh trendin e kërkimit shkencor në këtë temë. Në bazë të këtyre kombinimeve të fjalëve kyçe dhe në bazë të aplikimit të filtrave të kërkimit, u zgjodhën 15 artikuj për analiza të mëtejshme mbi këtë temë.
Konklusione: Studimet rreth probiotikëve duhet të kanalizohen në llojin "in vivo" për rezultate reale klinike. Nga probiotikët duhet të dalin emra specifikë të baktereve efektive kundrejt emrave specifikë të baktereve patogjene të patologjive orale. Familja e laktobacileve është efektive kundër veçanërisht P. gingivalis, por ndaj S. mutans mungojnë këto të dhëna. Në rreth 7% të rasteve halitoza shkaktohet nga çrregullime gastrointestinale dhe si shkak oral i halitozës nuk ka ndarje specifike vetëm nga kariesi ose vetëm nga periodontiti.

Fjalë kyç: Probiotikë, periodontitis, trajtim jo - kirurgjikal, halitosis, Lactobacillus reuteri, antibiotikë.

MENAXHIMI ORTODONTIK POST KIRURGJIKAL I ELEMENTËVE DENTARË TË IMPAKTUAR NGA PREZENCA E KISTEVE FOLIKULARE BILATERALE.

Iniana Baboçi[1], OMFS spec. Gresa Baboci, Prof. Asc. Rosela Xhemnica, Dr. Sh. M Algen Isufi
[1]Asistent Lektor - Universitetin "Barleti", Departamenti i Shkencave Mjekësore e të Shëndetit, Postgraduate – Ortodonci

Abstrakt
Hyrje: Kistet folikulare bëjnë pjesë në klasifikimin e kisteve odontogjene dhe konsiderohen formacione beninje që marrin origjinën gjatë zhvillimit dhe prezantohen të asociuar me një element dentar të impaktuar. Prezantojmë një rast të rrallë: femijë 11 vjeç me dy formacione kistike folikulare bilaterale të maksilës, të asociuar me elementët premolarë. Rasti u trajtua me cistektomi bilaterale me konservim të elementëve dentarë. Pas kohës së pritjes post - operatore u rivlerësua klinikisht dhe me skaner CBCT rigjenerimi kockor dhe periodontal. Elementët e përfshirë ekstruduan natyralisht duke rezultuar në kafshim të kryqëzuar nën presionin e forcave okluzale të papaërshtatshme për jetëgjatësinë dhe shëndetin e tyre perio - alveolar. Në këtë prezantim do të paraqitet menaxhimi ortodontik post - kirurgjikal i elementëve në risk dhe ripozicionimi i tyre në harkadë me teknikën straight - wire me braketa Self - Ligating.
Konkluzione: Në fund të terapisë ortodontike u arrit me sukses korrigjimi i kafshimit të kryqëzuar dhe rifitimi i torque të elementëve të afektuar, duke mos kompromentuar shëndetit perio – alveloar.

Fjalë kyç: Kistet folikulare, beninje, maksila, braketa Self - Ligating.

PERIODONTITI DHE MIKROBIOMA INTESTINALE. RISHIKIM LITERATURE.

Irida Cenolli, Enkeleda Jemin, Arjeta Hoxha, Alketa Xhangolli

Abstrakt
Hyrje: Studimet në kafshë dhe njerëz kanë treguar se bakteret e gojës mund të zhvendosen në zorrë dhe të ndryshojnë mikrobiomën e saj madje dhe mbrojtjen imune. Një sëmundje inflamatore që shoqërohet me një disbiozë të florës orale është periodontiti i cili karakterizohet nga një inflamacion i qëndrueshëm kronik. Ky e fundit ka si pasojë shkatërrimin e indeve mbështetëse të dhëmbëve. Kështu, Porphyromonas gingivalis, i cila krijon disbiozë në mikrobiomën subgingivale mund të shkaktojë gjithashtu çrregullime në zorrë. P. gingivalis

shpreh disa faktorë virulence që nxisin mbijetesën jo vetëm të saj, por dhe përhapjen dhe ruajtjen e një inflamacioni sistemik. Kohët e fundit, është sugjeruar që ndikimi i periodontitit në disbiozën e zorrëve të jetë një mekanizëm i mundshëm në shfaqjen e ndryshimeve apo sëmundshmëritë sistemike. Gjithashtu një mikrobiomë disbiotike e zorrëve mund të shkaktojë sëmundje diku tjetër në trup.
Diskutime dhe Rezultatet: Fakti që periodontiti kronik ndikon në mikrobiomën e zorrëve mund të nënkuptojë se në të ardhmen mund t'i kushtohet vëmendje një qasjeje të koordinuar për trajtimin e periodontitit dhe sëmundjeve gastrointestinale. Kjo fushë e studimit, e cila është në fillimet e saj, mund të përfaqësojë një vëmendje për bakteret orale të afta për të shkaktuar sëmundje sistemike dhe meriton më shumë kërkime.

Fjalë kyç: Periodontit, disbiozë, mikrobiomë, sëmundje sistemike.

KRAHASIMI I EFIKASITETIT TË PASTRIMIT DENTAR ME AIR FLOW DHE ME METODËN ULTRASONIKE.
Iva Cuni

Abstrakt
Hyrje: Pllaka dentare është një biofilm bakterial që grumbullohet në sipërfaqen dentare, kontribuon në zhvillimin e sëmundjeve periodontale dhe kariesit. Diskolorimi dentar është një diskomfort estetik që i shtyn pacientët të kërkojnë trajtim. Në praktikën klinike përdoren teknika me Air Flow dhe instrumente ultrasonike si një zgjidhje për këto problematika.
Qëllimi i studimit: Të vlerësojë efektivitetin e secilës metodë në largimin e pllakës dentare dhe disklorimeve (ekstrinseke) dhe ndikimin e tyre në shëndetin oral të pacientëve.
Materiali dhe metodat: Ky studim klinik vëzhgues u krye gjatë dy viteve (Maj 2022 - Mars 2024) me 114 pacientë të moshës 18 vjeç e lart, të trajtuar në Klinikën Stomatologjike Universitare të Tiranës dhe në klinika private. Grupet e pacientëve u trajtuan me metodën Air flow, ultrasonike dhe atë të kombinuar. U përdor një protokoll i caktuar dhe u siguruan rezultate të krahasueshme vizualisht. Efektiviteti i metodave do të vlerësohet nëpërmjet vëzhgimit të pllakës dentare para dhe pas trajtimit.
Rezultatet: Në eliminimin e diskolorimit të shkaktuar nga kafja efektiviteti i Air Flow rezultoi 81. 8%, ndërsa metoda me ultrasonik 34. 8%. Në eliminimin e diskolorimit të shkaktuar nga pirja e duhanit efektiviteti i metodws Air Flow rezultoi 66. 7% kundrejt 44. 4% me ultrasonik. AirFlow gjithashtu u tregua efektiv në heqjen e pllakës dentare me 94. 6% efektivitet. Metoda ultrasonike ishte efektive për heqjen e gurëve dentare me 85, 7%. Metoda e kombiniminuar ishte shumë efektive për pastrim gjithëpërfshirës.
Konkluzione: Për pacientët që kanë nevojë për heqjen e pllakës dentare dhe diskolorimit, rekomandohet metoda Air Flow. Për pastrim gjithëpërfshirës që kërkon heqjen e pllakave dhe gurëve, kështillohet metoda e kombinimit. Metoda ultrasonike duhet të përdoret për pacientët me depozitime të forta. Mjekët stomatologë duhet të personalizojnë planet e trajtimit sipas nevojave të pacientit.

Fjalë kyç: Pllaka dentare, air flow, ultrasonik, metoda e kombinuar, shëndeti oral, pastrim dentar, efektivitet.

MANIFESTIMET ORALE TË LEUKEMISË NË PACIENTËT PEDIATRIKË.

Dr. Jora Naska[1], Prof. Dr. Adem Alushi[2], Prof. Asoc. Silvana Bara
Fakulteti i Mjekësisë Dentare, UMT

Abstrakt

Hyrje: Leukemia është lloji më i zakonshëm i kancerit të fëmijërisë, me një ndikim të rëndësishëm në shëndetin e përgjithshëm të pacientëve pediatrikë. Ndër komplikacionet e ndryshme sistemike, një shqetësim i përhapur përfaqësojnë manifestimet orale, dhe kryesisht muloziti, të cilat ndikojnë ndjeshëm në cilësinë e jetës së këtyre fëmijëve.

Qëllimi: Ky studim synoi të vlerësonte prevalencën dhe korrelacionin e manifestimeve orale në pacientët pediatrikë me leukemi, duke ekzaminuar faktorë të tillë si mosha, gjinia, lloji i leukemisë, kohëzgjatja e qëndrimit në spital dhe sëmundjet shoqëruese.

Materiale dhe metodat: Një studim klinik retrospektiv u krye me 60 pacientë pediatrikë të diagnostikuar me leukemi dhe të shtruar në QSUT në Qendrën Spitalore Universitare Nënë Tereza Tiranë midis viteve 2016 dhe 2023.

Rezultatet: Mukoziti ishte manifestimi oral më i shpeshtë, i pranishëm në 51. 6% të pacientëve, i ndjekur nga hiperplazia gingivale dhe ulçera orale. Analiza statistikore tregoi korrelacione të rëndësishme midis mukozitit dhe grupmoshave (p = 0. 012) , ku fëmijët e moshës 6 - 12 vjeç ishin më të prekur. Kohëzgjatja e qëndrimit në spital mbi 4 javë u shoqërua gjithashtu ndjeshëm me mukozitin (p = 0. 004) . Komorbiditetet ishin të lidhura fort me shfaqjen e mukozitit dhe manifestimeve të tjera orale. Analiza e regresionit logjistik konfirmoi se mosha, kohëzgjatja e qëndrimit në spital dhe sëmundjet shoqëruese ishin parashikues të rëndësishëm të komplikimeve orale.

Konkluzione: Manifestimet orale në pacientët me leukemi ndikohen nga mosha, sëmundjet shoqëruese dhe qëndrimi i zgjatur në spital. Këto gjetje sugjerojnë se identifikimi dhe menaxhimi i hershëm i manifestimeve orale mund të zbusë ndikimin e tyre në shëndetin dhe cilësinë e jetës së këtyre fëmijëve. Gjinia dhe lloji i leukemisë nuk ishin parashikues të rëndësishëm të komplikimeve orale në këtë studim.

Fjalë kyç: Leukemi, pacientët pediatrikë, manifestim oral, mukoziti oral.

MENAXHIMI I HEMORAGJISË NË KIRURGJI ORALE.

D. SH. M. Andis Qendro, Gresa Baboci, Juliana Cengu

Abstrakt

Hyrje: Menaxhimi i hemoragjisë në kirurgjinë orale është një sfidë e rëndësishme, veçanërisht në situata emergjente. Ky studim ka për qëllim të analizojë rastet e hemoragjisë që janë trajtuar në urgjencën OMF - Spitali Francez, QSUT gjatë një periudhe njëvjeçare 2023 - 2024. Të dhënat janë mbledhur nga dokumentacioni klinik dhe përfshijnë pacientë me hemoragji pas ndërhyrjeve kirurgjikale orale, si ekstraksioni i dhëmbëve, implantologjia dhe kirurgjia e indeve të buta.

Rezultatet: Tregojnë se hemoragjia postoperatore ndodh në një përqindje të konsiderueshme të rasteve, me faktorët e rrezikut si mosha, prezenca e patologjive shoqëruese apo përdorimi i medikamenteve antikoagulante. Menaxhimi efektiv përfshinte përdorimin e teknikave të ndryshme lokale dhe sistemike. Ky studim thekson rëndësinë e vlerësimit të rrezikut dhe planifikimit paraprak në menaxhimin e hemoragjisë, si dhe nevojën për protokolle të qarta trajtimi për të përmirësuar rezultatet klinike. Kjo qasje ndihmon në minimizimin e komplikacioneve dhe përmirësimin e cilësisë së kujdesit për pacientët në situata emergjente.

Fjalë kyç: Hemoragji, kirurgji orale, emergjencë etj.

EFIKASITETI I REZINËS ICON NË TRAJTIMIN E LEZIONEVE TË BARDHA TEK DHEMBËT MAKSILAR DHE MANDIBULAR.

Kejsi Spahija

Abstrakt

Hyrje: Ky abstrakt përqendrohet në vlerësimin e efikasitetit të rezinës ICON në trajtimin e lezioneve të bardha të dhëmbëve maksilar dhe mandibular. Rezina ICON është një material infiltrues mikro - invaziv i cili depërton në strukturat e zmaltit pa nevojën për heqje të indeve të dhëmbit, duke ofruar një alternativë të konservuar për trajtimin e lezioneve të bardha ose White Spot. Studimi krahasoi suksesin e aplikimit të ICON në dhëmbët maksilar dhe mandibular në aspekte si mbrojtja ndaj përparimit të indeksit të demineralizimit dhe ruajtja apo përmirësimi i aspektit estetik. Rezultatet treguan se ICON ishte efektiv në të dyja zonat, me një shkallë të lartë të përmirësimit estetik dhe ndalimin e progresit të demineralizimit, duke ofruar një zgjidhje të qëndrueshme dhe estetike në menaxhimin e njollave të bardha në pacientë nga 9 - 30 vjeç.

Fjalë kyç: Rezina ICON, lezione të bardha, dhëmb, maksilar, mandibular.

OSTEONEKROZAT E NOFULLAVE (MRONJ) DHE MENAXHIMI I SAJ: RISHIKIM I LITERATURES.

Dr. Kevin Pere[2], Dr. Shk. Andis Qendro[1], Dr. Arlind Myftari[1], Dr. Alba Bimo[2], Dr. Dajana Çollaku[2]

[1]*Kirurg OMF,*

[2]*Specializant OMF*

Abstrakt

Hyrje; Osteonekrozat e nofullave (MRONJ) është një gjendje e karakterizuar nga mosshërimi i zonave kockore të ekspozuara, që shfaqet tek pacientët që marrin trajtim angiogjenik ose anti - resorbim, në mungesë të prezencës së radioterapisë në regjionin kokë qafë. Është patologji e dhimbshme dhe mund të ndikojë ndjeshëm në cilësinë e jetës së pacientëve. Me gjithë përpjekjet e bëra, deri më sot, patogjeneza e tij ende nuk është sqaruar dhe ende nuk ka konsensus të mirëpërcaktuar për menaxhimin e tij. Ekzistojnë tre faktorë kryesorë të rrezikut të zhvillimit të MRONJ, të cilët përfshijnë: marrjen e medikamenteve antiresorbues (bisfosfonatet, antitrupat monoklonalë - densosumab) ose medikamentet angiogjenike (Bevacizumab, Sunitinib) , pacientë që trajtohen për neoplazi malinje, koha dhe tipologjia e procedurave kirurgjikale orale.

Qëllimi: I këtij prezantimi është të vlerësojë mënyrat e reduktimit të rrezikut të MRONJ në pacientët me rrezik potencial, të adresojë momentin e përshtatshëm të ndërhyrjes kirurgjikale në lidhje me mjekimin e ONJ dhe të diskutojë opsionet e mundshme të trajtimit për MRONJ.

Fjalë kyç: Osteonekroza, MRONJ, nofull, menaxhim.

VERTIGO PAROKSIZMAL BENINJ (BPPV) SI NJË KOMPLIKACION I VONË NË KIRURGJINË ORALE.

Klea Gjergji

Abstrakt

Hyrje: Vertigo Beninje Pozicionale Paroksizmale (BPPV) është një çrregullim i zakonshëm vestibular i karakterizuar nga episode marramendje të shkaktuara nga ndryshimet në pozicionin e kokës.

Qëllimi: Kjo gjendje mund të shfaqet si një ndërlikim i vonë pas interventit oral, që shpesh rezulton nga ndryshimet e pozicionit gjatë procedurave kirurgjikale ose rikuperimit pas operacionit. Ky studim shqyrton incidencën, fispatologjinë dhe menaxhimin e BPPV në kontekstin e kirurgjisë orale. Ne eksplorojmë mekanizmat me të cilët trauma kirurgjikale, pozicionimi i zgjatur dhe shqetësimet e veshit të brendshëm mund të precipitojnë BPPV.

Metodat: Përveç kësaj, diskutojmë kriteret diagnostike, duke përfshirë testet klinike dhe historinë e pacientit, dhe theksojmë opsionet efektive të trajtimit si manovra Epley dhe rehabilitimi vestibular.

Përfundime: Ndërgjegjësimi për BPPV si një ndërlikim i mundshëm postoperativ është thelbësor për mjekët për të siguruar diagnozën dhe ndërhyrjen në kohë, duke rritur përfundimisht rikuperimin dhe cilësinë e jetës së pacientit. Nevojiten kërkime të mëtejshme për të kuptuar më mirë prevalencën dhe strategjitë parandaluese për BPPV në popullatën e kirurgjisë orale.

Fjalë kyç: Vertigo beninje, kirurgji orale, komplikacion.

KONTURI GINGIVAR NË BOPT.

Msc. Spec. Laureta Peposhi, Msc. Adil Demucaj, Linda Cengu

Abstrakt

Hyrje: Në ditët e sotme, protetika dentare ka shumë sfida për të arritur një trajtim të suksesshëm në regjionin anterior. Qëllimi është për të arritur rezultate estetike shumë të kënaqshme, që lidhen jo vetëm me ngjyrën, formën dhe pozicionin e kurorës, por gjithashtu edhe me konturet dhe harmoninë e indeve gingivare përreth. Shumë studime klinike kanë treguar që dizajni i linjës marginale të kurorës dhe profili i emergjencës mund të drejtojnë konturimin e gingives së lirë marginale. Ky rishikim nxjerr në pah rolin e kurorave të përkohshme në guidimin e konturit gingivar në teknikën BOPT. Në këtë studim do të prezantohen avantazhet, principet e kësaj teknike dhe metodat e prodhimit të kurorave provizore.

Metodat: Ky rishikim përfshin 50 artikuj të ndryshëm.

Rezultatet: Tregojnë metoda të ndryshme të fabrikimit të kurorave provizore me profil emergjence të përshtatur sipas kërkesave klinike.

Konkluzione: BOPT ofron shumë avantazhe. Një nga këto është modifikimi dhe riformësimi i konturit gingivar marginal. Koncepti BOPT siguron një stabilitet afatgjatë të indeve gingivare.

Fjalë kyç: profil emergjence, kurorë provizore, BOPT.

PËRGATITJA PREOPERATORE E PACIENTIT ME SËMUNDJE SISTEMIKE.

Dr. Lediona Mere, Dr. Andis Qendro, Dr. Algen Isufi, Dr. Leonora Myrtja, Dr. Nela Mataj, Dr. Jonada Celami.

Abstrakt

Hyrja: Çdo pacient është i ndryshëm dhe paraqet reagime të ndryshme ndaj manipulimeve dentare apo kirurgjikale. Përgatitja preoperatore e pacientit përfshin përgatitjen e tij fizike dhe mendore për ndërhyrjen që do kryhet. Përgatitja përfshin marrjen e saktë të anamnezës së pacientit, historikut dhe ekzaminimit fizik të tij. Në rastin kur gjendja e përgjithshme e pacientit është e kompromentuar kërkohen teste laboratorike dhe konsultat me mjekët me të cilët pacienti ndiqet.

Qëllimi: Një përmbledhje e literaturës dhe protokolleve aktuale për përgatitjen e pacientëve me probleme sistemike para ndërhyrjeve kirurgjikale.

Diskutim dhe Konkluzione: Çdo mjek stomatolog apo kirurg duhet të ketë njohuritë e protokolleve të mjekimit dhe përgatitjes së pacientëve pa sëmundje shoqëruese, por dhe të atyre me probleme sistemike (kardiake, renale, alergji, diabet etj.) . Në bazë të konsultës me mjekun specialist që e ndjek, llojit të ndërhyrjes, invazivitetit të saj bëhet përgatitja e pacientit për një ndërhyrje me risqe minimale dhe sa më pak komplikacione postoperatore.

Fjalë kyç: Përgatitja preoperatore, anamneza, sëmundje sistemike, komplikacionet postoperatore.

STATUSI KLINIK DHE MIKROBIAL I SHËNDETIT ORAL TE FËMIJËT ME DIABET MELLITUS TIP 1.

Lulëjeta Ferizi - Shabani[1, 2], Shefqet Mrasori[1, 2], Rozarka Budina[3], Gonxhe Barku[2], Elvira Stanovci[2], Alban Topallaj[2].

[1] Alma Mater Europaea Campus College "Rezonanca", Prishtinë, Kosovë.

[2] Qëndra Klinike Stomatologjike Universitare e Kosovës, Prishtinë, Kosovë.

[3]Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Shkencave Mjekësore, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt

Hyrje: Diabeti mellitus tip 1 është sëmundje kronike metabolike që reflektohet edhe në kavitetin oral. Qëllimi i këtij studimi ishte vlerësimi i gjendjes së shëndetit oral te fëmijët me diabet mellitus tip 1 në raport me grupin kontrollë.

Materiali dhe metodat: Ky studim u realizua te 160 fëmijë të moshës 10 - 15 vjeç, të ndarë në dy grupe: 80 fëmijë me diabet mellitus të tipit 1 dhe 80 fëmijë si grup kontrollues. Statusi oral u vlerësua duke përdorur DMFT indeksin për dhëmbët e përhershëm, indeksin e pllakut dental dhe indeksin gingival. Gjithashtu u përcaktua shkalla e rrjedhës së pështymës së stimuluar dhe kolonitë bakteriale të Streptococcus mutans dhe Lactobacillus në pështymë. Në analizat statistikore janë përdorur mesatarja dhe devijimi standard, Chi - Square testi dhe Fisher testi. Niveli i sinjifikancës u vendos në p<0. 05.

Rezultatet: DMFT indeksi për dhëmbët e përhershëm te fëmijët me diabet mellitus tip 1 ishte dukshëm më i lartë se në grupin e kontrollit (6. 56 ± 3. 56 / 4. 21 ± 2. 63) . Po ashtu fëmijët me diabet kishin vlerë më të ulët të sasisë së pështymës të stimuluar në krahasim me grupin kontrollues (0. 86±0. 16 dhe 1. 10±0. 14) . Kapaciteti buferik kishte dallim të rëndësishëm statistikor ndërmjet dy grupeve të studimit (p<0. 001) . Ndërsa, kolonitë e Streptococcus mutans dhe Lactobacillus të përcaktuara në pështymë, ishin më të larta te fëmijët me diabet mellitus tip 1 krahasuar me grupin kontrollë (p<0. 05 dhe p<0. 001) .

Përfundime: Rezultatet treguan se diabeti mellitus i tipit 1 ka një ndikim të rëndësishëm në shëndetin oral të fëmijëve. Këta fëmijë janë potencialisht më të prekur nga kariesi dentar dhe sëmundjet parodontale.

Fjalë kyç: Fëmijët, diabeti mellitus tip 1, shëndeti oral.

ENDODONTIA RIGJENERATIVE NË DHËMBËT TRAUMATIK.

Malvina Domgjoni[1], Dr. Shk. Med. Ilma Robo[1]
[1] *Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*

Abstrakt
Hyrje: Endodontia rigjenerative paraqet një avancim të rëndësishëm në trajtimin e dhëmbëve traumatik, duke ofruar një qasje të re që synon rigjenerimin biologjik të kompleksit pulpë - dentinë. Traumat dentare në dhëmbët imaturë çojnë shpesh në nekrozën e pulpës dhe ndalimin e zhvillimit të rrënjës, duke paraqitur sfida të mëdha për trajtimin endodontik tradicional. Procedurat rigjenerative endodontike shfrytëzojnë potencialin e shërimit natyror të trupit për të rikthyer strukturën dhe funksionin e dhëmbëve të dëmtuar.
Materiali dhe metodat: U rishikuan të dhënat e fundit të literaturës në bazën e të dhënave elektronike PubMed dhe Google Scholar të artikujve të botuar në gjuhën angleze**.** U përzgjodhën artikujt dhe u analizuan tekstet e plota të këtyre artikujve dhe më pas u vlerësuan në bazë të kritereve të pranueshmërisë dhe udhëzimeve të PRISMA.
Rezultatet: Në këtë rishikim të literaturës u përzgjodhën 250 raste të suksesshme të procedurave rigjenerative endodontike nga 18 studimet e kryera. U referuan 98 (39%) raste të suksesshme të paktën 2. 5 vjet pas fillimit të këtyre procedurave. U paraqitën gjithsej 239 (96%) raste me shërim apo mungesën e lezioneve periapikale dhe që nuk kërkohej trajtim i mëtejshëm. Për më tepër 45% e rasteve treguan maturimin e rrënjëve.
Konkluzione: Të dhënat e literaturës treguan se shërimi apo mungesa e patologjisë periapikale ishte shenja krysore e suksesit në 96% të rasteve të trajtuara me terapi rigjeneruese endodontike duke paraqitur një qasje të re dhe efektive për menaxhimin e dhëmbëve traumatik nekrotik dhe me rrënjë të paformuara.

Fjalë kyç: endodontia rigjenerative, qelizat staminale, rivaskularizim, protokolli i procedurave rigjenerative, dhëmbë të përhershëm imaturë, trauma.

PREPARATET E PËRGJITHSHME HEMOSTATIKE KIMIKE.

Dr. Manjola Blakaj, Dr. Learta Blakaj, Dr. Emel Ahmeti, Dr. Tringa Bislimi
Universiteti i Prishtinës, Fakulteti I Mjekësisë

Abstrakt
Hyrje: Hemostaza është proces fiziologjik i organizmit tonë ndaj një demtimi që ndalon gjakderdhjen në vendin e dëmtuar, dhe nxit procesin e riparimit, duke ruajtur kështu rrjedhën normale të gjakut në qarkullim. Hemostaza realizohet përmes 2 fazave: hemostaza primare dhe sekondare. Në rast çrregullimi paraqitet gjakderdhja e cila më pastaj mund të menaxhohet me anë të preparateve hemostatike. Këto preparate hemostatike klasifikohen në preparate aktive (biologjike) dhe pasive (mekanike, kimike dhe fizike) . Sipas mënyrës së administrimit grupohen në lokal dhe sistemik. Përparesite e preparateve (agjentëve) hemostatike - kimike në raport me ato aktive janë pamundësia e transmetimit të sëmundjeve, afati i përdorimit më i gjatë, dhe janë më ekonomikë. Preparatet e pergjithshme hemostatike perdoren më tepër si masë profilaktike.

Qëllimi: Ky punim ka për qëllim prezantimin e prepararetеve të përgjithshme hemostatike - kimike për menaxhimin e gjakderdhjeve, dozimin e tyre, efektet anësore, kur indikohen dhe kur janë të kundërindikuara.
Metodologjia: Punim është në trajtën e "rishikimit të literaturës". Për grumbullimin e të dhënave për këtë punim shfrytëzohen librat universitare, literatura botërore, si ajo e shkruar, ashtu edhe ajo e publikuar në revista shkencore në formë teksti, ilustrimeve apo tabelave.
Diskutimet: Studime të shumta që janë kryer nga klinikat botërore, pohojnë se administrimi I preparateve hemostatike të përgjithshme kimike të pacientët më sëmundje vaskulare është I sigurtë dhe efektët anësore jane minimale.

Fjalë kyç: Hemostaza, gjakderdhja, hemostatikët e pergjithshëm kimik.

TRAJTIMI I ASIMETRISË GINGIVALE PËRMES DIODA LASERIT. STUDIM RASTI.

Marigona Muqaj, Zana Sllamniku Dalipi, Rezarta Hastopalli Lleshaj, Vjona Zekolli.

Abstrakt
Hyrje: Forma e gingivës i referohet konturit dhe lakimit të margjinës gingivale rreth dhëmbëve. Gingiva ndjek një vijë të lakuar simetrike e cila harmonizohet me formën dhe madhësinë e dhëmbëve. Margo gingivae asimetrike i referohet një konturi të pabarabartë ose të parregullt të margjinës gingivale, ku asimetria mund të ndodhë për shkak të faktorëve të ndryshëm, si: gingivitet ose periodontititet që mund të shkaktojnë inflamacion dhe tërheqje të gingives rreth dhëmbëve në zona të caktuara, traumat, higjiena jo e drejtë orale që kushtëzon atrofi të gingvës, ndikimi i faktorëve jatrogjen, anomalitë e dhëmbëve dhe nofullave, faktorë gjenetikë, etj.
Prezantim rasti: Trajtimi i asimetrisë së margo gingivale përmes dioda laserit është një nga opsionet e shumta për trajtim parodontal. Pacientja femër, 27 vjecare, prezantohet në Klinikën Stomatologjike dr Zana, me ankesa për asimetri të gingivës, kërkesa estetike dhe funksionale. Pas aprovimit dhe aplikimit të protokolit parodontal, është realizuar gingivoplastika dhe zgjatja klinike e kurorës së dhëmbëve të caktuar frontal të maksillës përmes dioda laser me rreze infra të kuqe me 975 - nm. Dioda laseri një metodë e sigurt, e shpejtë dhe efektive e trajtimit, ka ofruar rezultate të mira, duke ja rikthyer gingivës formën anatomo - morfologjike, dhe ti përafrohet kërkesave estetike dhe funksionale të pacientit. Vlërësimi parodontal për korigjimin e asimtetrisë gingivale duhet të përshij: simetrinë e fytyrës dhe linjën e buzëqeshjes, trashësinë e buzëve, profilin e pacientit, madhësia dhe forma e dhëmbëve, biotipin gingival dhe gjerësia e gingivës së keratinizuar, pritshmëritë e pacientit, trashësinë dhe konturën e kockës alveolare.
Përfundimi: Dioda laseri është metodë e trajtimit të cilën përvec që pacienti e pranon më lehtë, ka edhe përparësi duke e redukuar shkallën e gjakderdhjes gjatë intervenimit, përcillet më një intesitet më të ulët të dhimbjes gjatë dhe pas ndërhyrjes, dhe mundësi rigjenerimi të plagës më të shpejtë. .

Fjalë kyç: asimetria gingivale, gingivoplastika, dioda laseri.

AVANTAZHET E INSTRUMENTAVE ROTATORE DHE VLERËSIMI I PËRDORIMIT TË TYRE NGA MJEKËT E VENDIT TONË.

Dr. Marinela (Malçi) Ferhati[1], Dr. Bujar Ferhati[2]

Abstrakt

Hyrje: Çdo dhëmbë meriton një mundësi të dytë! Për këtë arsye, një disiplinë si endodontiapërfshin shumëllojshmëri proçedurash dhe aftësish për të rritur jetëgjatësinë e dhëmbit në kavitetin oral. Suksesi i një terapie endodontike është i lidhur në mënyrë direkte me reduktimin mikrobial, përpunimin e kanalit të rrënjës dhe me obturimin e tij. Zhvillimi i instrumentave NiTi solli një erë të re në fushën e endodontis dhe gjenerata të ndryshme tregojnë për evoluimin dhe përmisimin e motorrëve dhe instrumentave endodontik ndër vite.

Qëllimi: Të studiohen dhe të vlerësohen llojet, veçoritë, efikasiteti i përdorimit të motorrëve endodontike dhe instrumentave rotatore NiTi gjatë praktikave dentare, si dhe të bëj një vlerësim të performancës endodontike lidhur me përdorimin e tyre nga mjekët e vendit tonë.

Materiale dhe metodologjia: Studimi në formë "review" përfshin artikuj të cilët janë përzgjedhur në bazë të disa kritereve dhe si qëllim kishin krahasimin midis përdorimit të metodës konvencionale me metodën e sistemeve rotator gjatë trajtimeve endodontike. Ndërsa studimi kros - seksional u krye nëpërmjet një pyetësori ku shpërndarja e tij u bë "online" në një mostër të përzgjedhur në mënyrë krejt rastësore për një periudhë kohore qershor – korrik 2022 dhe është përdorur testi hi - katror për krahasimin e përqindjeve të variablave.

Rezultatet: Metoda rotatore rezultoi më e lartë në vlera statistikore se metoda manuale në efikasitetin e pastrimit, formësimin e kanalit, kohën e instrumentimit, kualitetin e obturimit si dhe në suksesin klinik dhe radiologjik. Një disavantazh që u vërejt në metodën rotatore ishte fraktura e instrumenteve. Një pjesë e konsiderueshme e mjekëve në vendin tonë i përdornin motorrët endodontik gjatë praktikave dentare. Grupmoshat 25 - 30 dhe gjinia femërore rezultuan më të lartët në numër. Teknika e instrumentimit e kombinuar dhe instrumentat ProTaper rezultuan më të preferuarit duke i rënditur si dhe më efikasët. Efikasiteti në pastrim dhe kursimi kohës ishin avantazhet që i çonin më së shumti mjekët në përdorimin e tye. Frika për frakturim të instrumentit rezultoi aryeja më e lartë për tu kufizuar në përdorimin e motorrëve endodontik.

Konkluzion: Nga studimet përkatëse rezultoi se metoda me instrumentat rotator kishte më shumë avantazhe përkundrejt metodës manuale dhe se mjekët në vendin tonë kanë ende nevojë të edukohen, të zhvillohen dhe të trajnohen edhe më shumë në përdorimin e motorrëve endodontik.

Fjalë kyç: Instrumente NiTi, sisteme rotatore, motorr endodontik, efikasitet, Profile, Protaper, konicitet, preparim.

OSTEOIMUNOLOGJIA: ROLI I NDËRVEPRIMIT KOCKË - SISTEM IMUNITAR PËR NJË DENTICION TË SHËNDETSHËM DHE IMPLANTE TË SUKSESSHME.

Marjola Davidhi

Abstrakt

Hyrje: Midis Sistemit Imunitar dhe Kockës ekziston një komunikim dhe ndërveprim i vendosur nëpërmjet një kaskade reaksionesh komplekse. Fokusi i Osteoimunologjisë është ky lloj dialogu dhe ndërveprimi midis këtyre sistemeve. Këndvështrimi më i ri i Osteointegrimit dhe i funksionalitetit te kockës po bazohet tashmë gjithmonë e më tepër mbi mbi këtë koncept. Osteoimunologjia e pozicionon Mjekun Stomatolog në Denstistrinë moderne ne një koordinator për të kontrolluar parandalimin dhe trajtimin e problemeve dentare apo të fushës Implantologjike bazuar mbi gjendjen e përgjithshme të sistemit Imunitar të pacientit. Një përgjigje Imunitare e

kontrolluar influencon fuqishëm sipas studimeve kontemporane ne shëndetin e Periodontciumit në Denticion si dhe në suksesin e Implantit në Implantologji.
Qëllimi: Njohja dhe aplikimi i Osteoimunologjisë krijon premisa për një trajtim sa më biologjikisht të pranueshëm dhe sa më të suksesshem ndihmuar nga bashkëpunimi midis teknologjisë, farmakologjisë dhe organizmit të vetë pacientit.
Materiale dhe metoda: Rishikim i literaturës bashkëkohore të publikuar online në database si Pub Med, Clinical research, Google scholar) . Për studim janë shfletuar revista stomatologjike të viteve të fundit, literaturë e librave të botuar (Literature review) si dhe artikuj të publikuar ne Blog - e dentare profesionale.

Fjalë kyç: Osteoimunologji, Stres Oksidativ, Kocka, Imunomodulim, Sistem Imunitar, Shërim kockor.

IMPLANTET DENTARE DHE RESTAURIMET MBI IMPLANTE.
Mateo Stefo, Renato Isufi

Abstrakt
Zëvëndësimi i dhëmbëve të hequr me implante dentare është një opsion i mirë trajtimi me një sukses të lartë. Fusha e implantologjisë është zgjeruar dhe numri i implanteve të vendosura në botë është rritur, disa terma dhe teknika janë formuluar. Prandaj një njohuri bazike për implantet dentare është e nevojshme për cdo student stomatologjie dhe dentist. Artikulli aktual hedh dritë se si implantet dentare integrohen me kockën që ka përreth dhe cilët faktorë mund të ndikojnë në këtë integrim. Marrdhënia midis implantit dhe kockës dhe indeve të buta, modele të ndryshme të implanteve, dhe komponentët restorativ, procedurat të gjitha janë rishikuar.

Fjalë kyç: Implant, restaurim mbi implant, protetika.

MANAXHIMI PATOLOGJIVE ORALE ME LAZER.
Prof. Merita Bardhoshi

Abstrakt
Lazeri mund të aplikohet me shumë efikasitet në kirurgjinë OMF bazuar në zhvillimet shkencore dhe progresin teknologjik. Efekti i lazerit mbi inde është bazuar tek gjenerimi i nxehtësisë. Të kuptuarit e ndërveprimit lazer - ind është i rëndësishëm në përcaktimin e protokolleve klinike. Koagulimi i enëve të gjakut është shumë i rëndësishëm gjatë manipulimeve kirurgjikale. Sisteme të ndryshme lazeri mund të përdoren në patologjitë OMF si: Tumore beninje dhe malinje, gjendje prekanceroze, kista, kirurgjinë preprotetike, trajtimet ortodontike dhe periodontologji. Avantazhet e kësaj metodologjie janë: koha e shkurtër e manipulimit, mungesë formimi cikatricies, rezultate të mira estetike pa çrregullime funksionale dhe alteracione anatomike. Lazeri është një modalitet i mirë dhe inovativ në manaxhimin kirurgjikal të patologjive të regionit OMF. Në këtë studim paraqes eksperiencën time 15 - vjeçare në manaxhimin e patologjive të regionit OMF me diodë lazer 980 nm.

Fjalë kyç: Lazer, OMF, ind, patologji orale, manipulim.

MENAXHIMI I KOMPLIKACIONEVE LOKALE PAS EKSTRAKSIONEVE DENTARE.

Erisa Rizaj, Prof. Dr. Merita Bardhoshi

Abstrakt

Hyrje: Një pjesë e rëndësishme e praktikës së përditshme në kabinetet dentare, është ekstraksioni dentar i suksesshëm në pacientët me indikacione absolute lokale apo të përgjithshme. Komplikacionet e ekstraksionit të dhëmbëve janë të shumta dhe disa mund të ndodhin edhe kur ushtrohet kujdes. Parandalimi i komplikimeve duhet të jetë qëllimi kryesor i kirurgut. Menaxhimi i tyre në rast se ndodhin duhet të realizohet me kujdes në kuadër të shëndetit të pacientit.

Qëllimi: Studimi është të evidentojë dhe vlerësojë prevalencën, shkaqet, parandalimin dhe menaxhimin e komplikacioneve lokale që mund të ndodhin pas ekstraksioneve dentare.

Metoda: Në këtë studim janë përfshirë 1913 pacientë, respektivisht 935 femra dhe 978 meshkuj. Në këtë numër pacientësh janë kryer në total 2449 ekstraksione dentare. Rastet klinike të përfshira në këtë studim janë menaxhuar nga Shërbimi i Kirurgjisë 2 në Klinikën Stomatologjike Universitare. Për vlerësimin e rezultateve të këtij studimi janë shfrytëzuar regjistrat e të dhënave të pacientëve dhe kartelat mjekësore të tyre.

Rezultate: Në 1913 pacientët e përfshirë në studim 49% janë femra dhe 51% meshkuj. Ndër ta, grupmoshat më të prekura nga ekstraksionet dentare rezultuan grupmosha 50 - 59 vjeç dhe grupmosha 60 - 80 vjeç. Në totalin prej 2449 ekstraksionesh, 49% u realizuan në nofullën e sipërme dhe 51% në nofullën e poshtme. Kryesisht mbizotëronin ekstraksionet teke brenda një seance, 81. 5%. Gjithashtu pjesa më e madhe e ekstraksioneve 85. 3% u realizuan me një teknikë të thjeshtë ekstraktive. Ndërkaq, u paraqitën 104 komplikacione post - ekstraktive, ku më i shpeshti rezultoi alveoliti. Konkluzione: Respektimi i protokollit të ekstraksionit si ndërhyrje kirurgjikale minimizon komplikacionet post - operatore. Përcaktimi me korrektesë i diagnozës dhe planit të trajtimit siguron sukses të procedurës së ekstraksionit dentar. Respektimi i protokollit post - operator nga pacienti ul mundësinë e komplikacioneve pas ekstraksioneve dentare.

Fjalë kyç: ekstraksion, komplikacione, ndërhyrje kirurgjikale, ndjekje post - operatore.

MANIFESTIMET ORALE DHE NDËRLIDHJA ME SËMUNDJET SISTEMIKE – VËSHTRIM I PËRGJITHSHËM.

Ass. Dr. Sc. Mirlinda Sopi Krasniqi
Specialiste e Parodontologjisë dhe Mjekësisë Orale.

Abstrakt

Manifestimet orale dhe maksilo - faciale të sëmundjeve sistemike përfaqësojnë një fushë studimi të gjerë i cili bazohet kryesisht në njohuri të shumë shenjave dhe simptomave që çrregullimet e shumta sistemike mund të shfaqin në indet e kokës dhe qafës. Shumë sëmundje sistemike mund të japin ndryshime në zgavrën e gojës duke përfshirë indet e buta dhe të forta, si lokalizim parësor ose dytësor. Diagnostifikimi i lezioneve parësor të sëmundjeve sistemike në zgavrën e gojës zakonisht përfaqëson një sfidë të vërtetë për mjekët sepse zbulimi i tyre i parakohshëm është shpesh i vështirë dhe kërkon ekspertizë në lëminë e caktuar. Lidhja midis lezioneve orale dhe sëmundjeve sistemike është një fushë e rëndësishme studimi në mjekësi dhe stomatologji, sepse ndonjëherë këto lezione orale mund të shërbejnë si tregues të hershëm të shëndetit të përgjithshëm të pacientit. Kuptimi i këtyre korrelacioneve është thelbësor si për diagnostikimin e hershëm të sëmundjeve sistemike ashtu edhe për menaxhimin efektiv të shëndetit oral. Në këtë vështrim klinik do të dikutojm në lidhje me disa sëmundje më të shpeshta sistemike që karakterizohen edhe me ndryshime në mukozat orale por edhe në indet e forta.

Fjalë kyç: Lezionet orale, sëmundjet sistemike, diagnoza e hershme, diagnoza diferenciale.

PROJEKTI BIOSINT: SISTEMI "BUDDY".

Dr. Neada Hysenaj, Prof. Edit Xhajanka, M. Sc. Marsela Fagu, Sara Vasku, Inva Idrizi, Adela Sejati, Dea Bejko, Sindi Asqeri, Aurora Mema, Elba Saliaj, Mateo Muçenji
Fakulteti Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë, Klinika Stomatologjike Universitare, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë është institucion partner në projektin me titull: "Forcimi i kapaciteteve dhe kompetencave dixhitale në arsimin biomjekësor përmes ndërkombëtarizimit në shtëpi" (BIOSINT) , që është një projekt i Erasmus + për Ndërtimin e Kapaciteteve në Arsimin e Lartë – Strand 2 (ERASMUS - EDU - 2022 - CBHE, veprimi: ERASMUS - LS) , me numër kontrate 101082863, bashkëfinancuar nga Bashkimi Evropian nën koordinimin e Universitetit të Kragujevacit. Në kuadër të këtij projekti është hartuar dhe miratuar me Vendim Dekanati Nr. 5, datë 09. 05. 2024, Strategjia e Ndërkombëtarizimit për Fakultetin e Mjekësisë Dentare, 2024 - 2029. Një ndër pikësynimet që përmban strategjia është implementimi i sistemit "Buddy" për Fakultetin e Mjekësisë Dentare. Sistemi "Buddy" është një program në të cilin studentët ndërkombëtarë dhe vendas përputhen me njëri - tjetrin për të rritur mbështetjen, integrimin dhe bashkëpunimin. Gjatë bashkëpunimit të tyre, studentët çiftohen në bazë të interesave të ndërsjella, karakterit, preferencave sociale etj. , dhe të dyja palët ofrojnë mbështetje. Sistemi Buddy do të ketë si synim të ndihmojë studentët që do të vijnë për herë të parë në Fakultet për t'iu përshtatur jetës dhe aktivitetit të përditshëm në Fakultetin e Mjekësisë Dentare. Nëpërmjet këtij programi, studenti mund të ndërveprojë me një student vendas (buddy) i cili mund të sigurojë miqësi. Nëpërmjet këtij sistemi synohet të sigurohet shkëmbimi kulturor, të promovohet përvoja akademike dhe të ofrohet një përshtatje e qetë për studentët e rinj.

Fjalë kyç: Fakulteti i Mjekësisë Dentare, BIOSINT, Erasmus.

FORCIMI I KAPACITETEVE DHE KOMPETENCAVE DIXHITALE NË EDUKIMIN BIOMJEKËSOR PËRMES NDËRKOMBËTARIZIMIT NË SHTËPI, BIOSINT.

Prof. Edit Xhajanka, Dr. Neada Hysenaj, M. Sc. Marsela Fagu, Sara Vasku, Inva Idrizi, Adela Sejati, Dea Bejko, Sindi Asqeri, Aurora Mema, Elba Saliaj, Mateo Muçenji.
Fakulteti Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Prezantimi do të jetë një pasqyrë e projektit me titull: "Forcimi i kapaciteteve dhe kompetencave dixhitale në arsimin biomjekësor përmes ndërkombëtarizimit në shtëpi" (BIOSINT) , që është një projekt i Erasmus+ për Ndërtimin e Kapaciteteve në Arsimin e Lartë – Strand 2 (ERASMUS - EDU - 2022 - CBHE, veprimi: ERASMUS - LS) , me numër kontrate 101082863, bashkëfinancuar nga Bashkimi Evropian nën koordinimin e Universitetit të Kragujevacit. Në këtë projekt janë përfshirë pesë paketa pune, por ky prezantim do të përqendrohet në ndërkombëtarizimin e kurrikulave, një nga objektivat kryesore të projektit. Fokusimi është në ndërkombëtarizimin e disa kurrikulave ekzistuese dhe zhvillimin e kurrikulave të reja ndërkombëtare virtuale. Lidhur me ndërkombëtarizimin e kurseve ekzistuese, një mënyrë është modifikimi dhe përshtatja e programeve mësimore të lëndëve të zgjedhura. Përmes kësa qasje, do të arrihet forcimi i kapaciteteve të të nxënit dixhital. Kjo do të bëhet e aksesueshme përmes klasave virtuale që do të krijohen në kuadër të këtij projekti për institucionet partnere të Ballkanit Perëndimor, të cilat janë: Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Universiteti i Shkodrës, Universiteti i Malit të Zi, Universiteti East Sarajevës, Universiteti i Mostarit, Universiteti i Tuzlës, nën

koordinimin e Universitetit të Kragujevacit dhe partnerët e BE - së: KU Leuven dhe Universiteti i Mjekësisë dhe Farmacisë Victor Babes në Timisoara. Një nga sfidat kryesore të këtij projekti është krijimi i kurseve të reja ndërkombëtare virtuale me zgjedhje. Tregues do të jenë numri i kurrikulave të zhvilluara për kurset e reja virtuale, numri i mjeteve IT të përdorura dhe numri i studentëve që do të regjistrohen në kurrikulat e reja për kurse virtuale (ICVC) .

Fjalë kyç: Universiteti i Mjekësisë, kapacitet, Erasmus.

ÇRREGULLIMET INTRA - ARTIKULARE: PREZANTIM RASTI KLINIK.

Dr. Neada Hysenaj, Prof. Dr. Vergjini Mulo, Dr. Endrit Paparisto, Dr. Tedi Verçani, Prof. Dr. Edit. Xhajanka, Dr. Edlira Mulo
Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Klinika Stomatologjike Universiatare, Tiranë

Abstrakt
Çrregullimet intraartikulare karakterizohen nga një marrëdhënie jonormale e pozicionit ndërmjet diskut dhe kondilit, eminencës artikulare dhe fosës artikulare. Pacienti mashkull, 35 vjeç u paraqit në klinikë me kërcitje të shpeshta në artikulacionin temporomandibular të majtë që para 1 viti dhe që me kalimin e kohës i janë shtuar gradualisht. Pacienti referon për dhimbje mesatare të nofullës gjatë përtypjes. Gjithashtu raporton episode të bllokimit të nofullës në 5 mujorin e fundit. Klinikisht, kërcitjet janë të dëgjueshme gjatë hapjes dhe mbylljes së gojës në 3 hapje të një pasnjëshme të saj. U vu re konsum i moderuar i strukturave dhwmbore, duke treguar bruksizëm, të cilin pacienti e raporton kryesisht gjatë natës. Duke u bazuar në **Kriteret Diagnostike për Çrregullimet Temporomandibulare (DC / TMD) ,** konkretisht në anamnezën dhe ekzaminimin klinik u vendos diagnoza klinike: Zhvendosje e diskut me reduktim në ATM të majtë, e shoqëruar me bruksizëm dhe bllokim të nofullës. Plani i trajtimit u vendos aplikimi i shinave okluzale të forta, të cilat u konstruktuan nëpërmjet rrjedhës dixhitale. Gjithashtu, pacienti u instruktua dhe u këshillua: rreth lëvizjeve të mandibulës, ushtrimeve, menaxhimi i stresit, këshillat për dietën. Ndjekja: Pacienti është udhëzuar të mbajë splintin e fortë gjatë natës dhe gjatë ditës për 3 muaj. I këshilluam vizita të rregullta kontrolli për të vlerësuar reduktimin e simptomave të ATM dhe për të bërë çdo rregullim të nevojshëm të shinës. Pas 3 muaj kontroll, pacienti referon mungesë të dhimbjes dhe eliminim të kërcitjes. Ky është një rast klinik i cili thekson rëndësinë e trajtimit multidisiplinar të çrregullimeve temporo - mandibulare si dhe rëndësinë e ndjekjes në vazhdimësi të rastit.

Fjalë kyç: Çrregullimet intra - artikulare, shina okluzale, kërcitje, dhimbje.

ANKTHI DENTAR DHE KUJDESI DENTAR - NJË KRAHASIM MES SHQIPËRISË DHE GJERMANISË.

Nertsa Cunoti[1], Erda Qorri[2], Rezart Qorri[2], Lisa Irmscher[2], Laura Magerfleisch[2], Hendrik Berth[2]
[1]Divizioni i Mjekësisë Psikologjike dhe Sociale dhe Neuroshkencave Zhvillimore, Grupi Kërkimor i Psikologjisë Mjekësore të Aplikuar dhe Sociologjisë Mjekësore, Fakulteti i Mjekësisë, TUD Dresden University of Technology, Fetscherstraße 74, 01307, Dresden, Gjermani.
[2]Departamenti i Stomatologjisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University, Tiranë, 1001, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Ky studim është i pari në Shqipëri mbi frikën dhe ankthin dentar, si dhe në fushën e mjekësisë psikosociale. Qëllimi i këtij studimi ishte të zbulonte nëse ka dallime në ankthin dentar

duke përdorur Shkallën e Ankthit Dentar, nivelin e tyre të shqetësimit psikologjik duke përdorur Inventarin e Simptomave të Shkurtra - 18 dhe vlerësimin e shëndetit oral midis pacientëve shqiptarë dhe gjermanë.
Metodat: Ky studim u krye gjatë periudhës dhjetor 2019 deri korrik 2020, me një mostër prej N = 263 pacientësh (133 gjermanë, 130 shqiptarë) duke përdorur pyetësorët e Shkallës së Ankthit Dentar për të përcaktuar ankthin para trajtimit dentar dhe Inventarin e Simptomave të Shkurtra - 18 për të vlerësuar shqetësimin psikologjik. Gjithashtu, pacientët iu përgjigjën pyetjeve në lidhje me shëndetin dhe kujdesin e tyre dentar. Në Gjermani pati katër refuzime për pjesëmarrje në studim për arsye të ndryshme, në kontrast me Shqipërinë, ku nuk pati refuzime për qëllimet e këtij studimi, dhe u përdorën të dhëna për të dy popullatat mbi 14 vjeç.
Rezultatet: Rezultatet e pyetësorëve u llogaritën për të gjithë pjesëmarrësit. Statusi subjektiv aktual i shëndetit të pacientëve shqiptarë u vlerësua të ishte ndjeshëm më i keq se ai i pacientëve gjermanë ($p < 0, 000$) . Gjermanët ishin më të ndjeshëm ndaj shenjave të ankthit ($p < 0, 000$) , depresionit dhe somatizimit dhe shënuan më shumë pikë në Shkallën e Ankthit Dentar dhe Indeksin e Rëndesës Globale ($p < 0, 000$) sesa pacientët shqiptarë. Për më tepër, pacientët shqiptarë shënuan ndjeshëm më pak në indeksin e kujdesit parandalues ($p < 0, 000$) . Megjithë një nivel të lartë ankthi DAS, pacientët gjermanë raportuan se shkonin më shpesh te dentisti sesa pacientët shqiptarë.
Konkluzioni: Rezultatet treguan se midis të dy popullatave ekzistojnë dallime në ankthin dentar, shqetësimin psikologjik dhe shëndetin oral. Pacientët nga Gjermania raportuan më shumë shqetësim psikologjik dhe përshkruan më shumë ankth dentar krahasuar me pacientët shqiptarë. Pacientët shqiptarë raportuan mungesë të shfrytëzimit të kujdesit për shëndetin oral. Zbatimi i programeve edukative dhe masave parandaluese do të kontribuonte në rritjen e ndërgjegjësimit për rëndësinë e shëndetit oral dhe përdorimin e shtuar të shërbimeve dentare.

Fjalë kyç: Shqipëri, frikën, ankthin dentar.

DRITËHIJET E MALPRAKTIKËS NË DENTISTRI.

Nilena Eriksen[1], Kleva Shpati[2], Orsjola Xhaja[3], Rialda Xhizdari[4]
[1]Departamenti i Stomatologjisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University, Shqipëri.
[2]Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University.
[3]Departamenti i Stomatologjisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University.
[4]Departamenti i Shkencave Administrative Juridike dhe Politike, Fakulteti i Shkencave Sociale. Albanian University.

Abstrakt
Ky studim synon të analizojë frekuencën e gabimeve mjekësore në recetat e lëshuara nga dentistët, duke theksuar rëndësinë e praktikave të sigurta të përshkrimit të tyre. Gabimet mjekësore përkufizohen si ngjarje të parandalueshme që mund të dëmtojnë pacientët. Stomatologët, si përshkrues të recetave mjekësore, përballen me sfida që variojnë nga recetat e palexueshme tek zgjedhjet e papërshtatshme të barnave, të cilat ndikojnë në gjendjen shëndetësore të pacientit dhe rritjen e kostove të kujdesit shëndetësor. Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë shkallën e gabimeve mjekësore në praktikën stomatologjike dhe të identifikojë faktorët që mund të parandalojnë këto gabime.
Metodologjia: Një studim retrospektiv ndër - seksional u krye duke përdorur të dhënat dentare nga një klinikë universitare në Tiranë, nga janari deri në qershor 2023. Nga 434 kartela, 390 (90%) përmbanin të paktën një gabim mjekësor. Gabimet u kategorizuan sipas një sistemi të standardizuar vlerësimi dhe të dhënat u analizuan statistikisht duke përdorur SPSS.
Rezultate: Sa i përket prevalencës së gabimeve, studimi zbuloi një frekuencë të lartë të gabimeve mjekësore në kartelat dentare, me më shumë se një gabim të identifikuara për çdo kartelë. Lidhur

me llojet e gabimeve u gjet: Gabime në recetë: 78%; Gabime në transkriptim: 88% (68% për shkak të përdorimit të shkurtesave) ; Gabime në administrim: 68%. Problematikat më të zakonshme rezultuan dozimi i gabuar (44%) , koha e gabuar e administrimit (35%) , mungesa ose doza shtesë (31%) .
Konkluzione: Gabimet mjekësore janë të shpeshta në recetat dentare, që në shumicën e rasteve rezultojnë nga plotësimi jo i saktë i kartelave dhe komunikimi jo i përshtatshëm. Studimi nënvizon nevojën e një trajnimi më të mirë për dentistët, të praktikave të përmirësuara të dokumentimit të kartelave dentare dhe miratimin e recetave elektronike për të përmirësuar sigurinë e pacientit dhe për të zvogëluar rrezikun e ngjarjeve të padëshiruara të barnave. Rezultatet nënvizojnë nevojën për edukim të vazhdueshëm dhe ndryshime sistematike brenda sistemit shqiptar të kujdesit shëndetësor dentar për të reduktuar në mënyrë efektive këto gabime.

Fjalë kyç: Gabime mjekësore, dentistë, receta, siguria e pacientit

APARATET FUNKSIONALE.
Dr. Nineta Manastirliu[1], Dr. Eva Habazaj[2]
[1]*Klinika Stomatologjike Universitare.*
[2]*Klinika Stomatologjike Universitare.*

Abstrakt
Aparatet funksionale janë një shumëllojshmëri aparatesh intraorale që veprojnë duke shfrytëzuar forcat natyrale të muskulaturës orofaciale për modifikimin e rritjes dhe të strukturave dentofaciale. E veçanta e këtyre aparateve qëndron në faktin se në vend që të aplikojn forca active ato transmetojne, eliminojne dhe drejtojne forcat natyrore si aktiviteti i muskujve, rritja apo dalja e dhëmbëve, për të eliminuar anomalite morfologjike dhe për te krijuar kushtet per zhvillimin harmonik te sistemit stomatognatik. Zakonisht perdoren per modifikimin e rritjes në klasat e dyta dhe treta skeletale tek pacintët ne rritje. Ky artikull jep një pamje të përgjithshme të aparatve funksionale.

Fjalë kyç: Aparate funksionale, Klasa dyte skeletale, klasa tretë skeletale.

ROLI I MJEKUT ORTODONT NË SINDROMIN E APNESË SË GJUMIT.
Dr. Olja Tanellari
Universiteti Aldent, Fakulteti i Stomatologjisë, Departamenti I Ortodoncise, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Sindromi i apnesë së gjumit OSA përkufizohet si një çrregullim i frymëmarrjes gjatë gjumit, e shoqëruar me episode të ndërprerjes totale (apne) ose partiale (hipopne) të fluksit të ajrit për më shumë se 10 sekonda, si rrjedhojë e një bllokimi ose kolapsi në rrugët e sipërme të frymëmarrjes. Sistemi standard i matjes së OSAS quhet indeksi apne - hipopne (AHI) , i cili përcaktohet nga numri i apneve dhe hipopneve për një orë gjumi, duke e klasifikuar në apne të lehtë (AHI 5 - 15 episod në orë gjumë) , apnea e moderuar e gjumit (AHI 15 - 30 episod në orë gjumë) , apnea e rëndë e gjumit (AHI > 30 episod në orë gjumë) .
Qëllimi: Qëllimi i këtij prezantimi është të qartësojë protokollet e sakta dhe efikase që mjeku ortodont duhet të ndjekë për të bërë të mundur diagnostikimin në kohë dhe trajtimin e duhur të simptomave që sjellin ndryshime pozitive në rrugët e frymëmarrjes dhe në permirësimin e jetës së pacientëve me sindromin e apnesë së gjumit.

Materiale dhe metodat: Mjeku ortodont duke njohur shumë mirë faktorët etiologjik, shenjat dhe simptomat e apnesë, efektet dytësore të rënda që ajo ka mbi pacientët, karakteristikat ekstraorale dhe intraorale që këta pacientë kanë, modifikimet kranio - faciale, vlerat e modifikuara cefalometrike, pyetësorët e rekomanduar për screening të apnesë së gjumit, mund të ketë një rol të rëndësishëm në diagnostikimin e saj. Duke njohur gjithashtu shumë mirë aparatet ortodontike të rekomanduara për trajtimin e apnesë së gjumit dhe efektin që ato kanë mbi anomalitë kranio faciale dhe dentare bëhen një pjesë e rëndësishme e ekipit multidisiplinar që kërkohet për trajtimin e apnesë së gjumit.
Rezultatet: Qasja ortodontike në sindromin e apnesë së gjumit ka padiskutim nje rol të rëndësishëm dhe synon qartë të krijojë një standard të ri në kujdesin shëndetësor të pacientit me apne gjumi.

Fjalë kyç: Sindromi i apnesë së gjumit, modifikime cefalometrike, pyetësorët e gjumit, anomali kranio - faciale.

KOMPLIKACIONET E ANESTEZISË LOKALE DHE TRAJTIMI I TYRE.
Oriana Çobani, Dr Esat Bardhoshi.

Abstrakt
Fjala anestezi vjen nga greqishtja "an esthesis" që do të thotë pandjeshmëri, duke theksuar ndryshimin me termin mjekësor analgjezi. Ndjeshmëria është atribut i sistemit nervor në të gjithë komponentet e tij e vecanerisht i sistemit nervor qëndror. Ky frenim mund të jetë central ose periferik nëse frenimi është në nivelin e sistemit nervor qëndror apo sistemit nervor periferik.
Anestetikët lokalë janë barna të ndryshme të cilet japin një bllokadë të rikthyeshme të përcjelljes së impulsit nervor në rrugët centrale apo periferike. Për kryerjen e interventeve të ndryshme në regjionin OMF përdoren disa metoda anestetike: anestezia lokale, sedacioni me ruajtje të koshiences, sedacioni pa ruajtje të koshiencës, anestezi e përgjithshme me maskë laringeale, anestezi e përgjithshme me intubim dhe kombinim i sedacionit me anestezinë lokale. Pavarësisht vlerësimit të kujdesshëm të pacientit, preparimit të saktë të indeve dhe teknikave të injektimit, mund të shfaqen komplikacionet sistemike dhe lokale të shkaktuara nga anestezia lokale. Theksi vendoset tek prevenimi, njohja dhe trajtimi i komplikacioneve. Shumica e trajtimeve dentare nuk shoqërohen me diskomfort të dukshëm postoperativ, por me anestezi të zgjatur të indeve të buta pas trajtimit.

Fjalë kyç: anestezi, komplikacione, OMF.

OSTEONEKROZA E NOFULLËS E LIDHUR ME PERDORIMIN E BIFOSFONATEVE.
Oriol Shaqiri

Abstrakt
Hyrje: Bisfosfonatet orale, të tilla si Fosamax, Actonel, Boniva, Didronel dhe Skelid, po përdoren për të trajtuar osteoporozën, osteopeninë, sëmundjen e Paget - it të kockave dhe osteogjenezën imperfekte të fëmijërisë. Bisfosfonatet intravenoze, pamidronat disodium (Aredia) dhe acidin zoledronik (Zometa) , po përdoren në trajtimin dhe menaxhimin e gjendjeve të lidhura me kancerin. Në vitet 2003 dhe 2004, kirurgët oralë fillojnë të publikojnë raporte mbi kocka të ekspozuara që nuk shëroheshin në rajonin maksilofacial tek pacientët që përdornin bisfosfonate intravenoze. Shoqata Amerikane e Kirurgëve Oralë dhe Maksilofacialë (AAOMS) e konsideron

një pacient të ketë MRON (Nekrozë të Kockës të Shkaktuar nga Barnat) nëse ai ka të tri karakteristikat e mëposhtme: Trajtim aktual ose të mëparshëm me bisfosfonat. Kockë e ekspozuar në rajonin maksilofacial që ka vazhduar për më shumë se 8 javë. Asnjë histori të terapisë me rrezatim në nofulla. Menaxhimi i BRONJ (Nekroza e Kockës e Shkaktuar nga Bisfosfonatet) është aktualisht një sfidë. Nuk është zhvilluar ende një trajtim i efektshëm dhe ndërprerja e terapisë me bisfosfonate nuk duket të sjellë përfitime. Përdorimi i shpëlarësve antimikrobikë oralë në kombinim me terapinë sistemike antibiotike orale – penicilinë, metronidazol, kinolone, klindamicinë, doksiciklinë, eritromicinë – rekomandohet për Fazat I dhe II të Klasifikimit të Ruggiero - s. Roli i terapisë me oksigjen hiperbarik është ende i paqartë, por disa përfitime nga ky trajtim janë raportuar kohët e fundit, kur është përdorur së bashku me ndërprerjen e terapisë me bisfosfonate dhe terapinë konvencionale (mjekësore dhe / ose kirurgjikale) .
Materiale dhe Metodat: Ky prezentim është një shqyrtim i literatures.
Qëllimi: Studimi është që në një përmbledhje të shkurtër ne formë të prezentimit të njoftoj nga afër profesionistët e fushës rreth të rejave të fundit të cilat kanë të bëjnë me këtë problematik relaitvisht të re ne fushën e stomatologjisë dhe kirurgjisë oromaxillofaciale.

Fjalë kyç: Osteonekrozë, trajtim, nofull, bofosfonate, rajoni maksilofacial.

EFEKTIVITETI I RIPARIMIT KUNDREJT ZËVENDËSIMIT TË NJË MBUSHJE ME KOMPOZIT.

Dr. Shk. Orsjola Xhaja, Dr. Shk. Nilena Eriksen.
Albanian University, Departamenti i stomatologjisë.

Abstrakt
Hyrje: Riparimi i restaurimeve defektoze me kompozit është bërë trend dhe aplikohet shumë në klinikat dentare. Ky studim synon të vlerësojë njohuritë dhe zbatimin në praktikën dentare të riparimit të pjesshëm të një restaurimi defektoz apo zëvendësimin e plotë të tij. Një anketim i bazuar në një pyetësor të përbërë nga 16 pyetje u projektua dhe ju dërgua 100 dentistëve në mënyrë elektronike, duke kërkuar informacion në lidhje me menaxhimin e mbushjeve defektoze (riparimi kundrejt zëvendësimit) . 61% e pjesmarrësve të anketuar raportuan se ata e konsideronin më efektiv zëvendësimin total se sa riparimin e restaurimit me kompozit të defekteve në praktikën e tyre klinike. Vendimi për të pranuar riparimin e mbushjeve si opsion trajtimi varej nga disa faktorë dhe më e rëndësishmja prej tyre se kush kishte realizuar restaurimin origjinal. Rezultatet zbuluan se klinicistët me përvojë kishin njohuri dhe praktikisht realizonin më tepër riparime të mbushjeve se dentistët e tjerë. Kariesi sekondar ishte treguesi më i zakonshëm për riparimin e mbushjeve (44%) i ndjekur nga diskolorimi marginal i restaurimit (30. 5%) . Vetëm 15% e pjesëmarrësve që kishin aplikuar riparimin e mbushjeve, monitoruan pacientët e tyre në një vizitë rikujtuese. 79% e tyre dolën në rezultatin se teknika e riparimit rriti jetëgjatësinë e restaurimit në kohë, si dhe kishte incidencë më të ulët të hipersensitivitetit postoperative. Pjesëmarrësit raportuan se pjesa më e madhe e pacientëve preferonin riparimin kundrejt zëvendësimit, pasi kërkonte më pak kohë në realizim, rrjedhimisht qëndrim më i reduktuar në poltron dhe kosto më e ulët. Riparimi i kompozitit është teknikë minimalisht invazive, që mund të rrisë jetëgjatësinë e restaurimit. Pacientët pranojnë riparimin e mbushjes si një zgjidhje alternative për të ulur koston dhe kohën në poltron. Koncepti i riparimit të restaurimit nuk është i përhapur ose i pranuar mirë në mesin e klinicistëve, dhe aplikimi tyre varen nga përvoja klinike.

Fjalë kyç: Anketim, pjesëmarrës, riparimin e mbushjeve.

SLOT DHE TUNEL PREPARIMI I KAVITETIT.
Dr. Qendrim Rexhaj

Abstrakt
Hyrja: Tunel restaurimi është teknikë minimalisht invazive e restaurimit të lezionit kariotik në sipërfaqet interproksimale të dhëmbit. Tunel restaurimi ruan kreshtën margjinale duke formuar një tunel nga sipërfaqja okluzale në sipërfaqen interproksimale kariotike. SLOT është metodë që shërben për preparim të kavitetit e cila ruan kohë, strukturë të dhëmbit, ofron estetikë më të mirë, nuk ndryshon okluzionin, mund të ruajë kontaktin proksimal natyral dhe pacienti zakonisht është më i pranueshëm krahas metodës tradicionale.
Qëllimi i punimit: Ky rishikim i literaturës do të shqyrtojë arsyen e zgjedhjes së metodave, për preparim të kavitetit duke u bazuar në studime klinike.
Metodologjia: Metodologjia e punës është në trajtë të rishikimit të literaturës botërore, ku pjesa më e madhe e tyre janë tëpërditësuara duke mos lënë anash literaturën bazike mbi konceptin e preparimit.
Analiza e rezultateve: Tunel restaurimi është një metodë e qëndrueshme dhe konservative e restaurimit të përhershëm të kariesit proksimal. Ekziston një nevojë e veçantë për hulumtime me qëllim të përmirësimit të metodave diagnostikuese, për zhvillim të indikatorëve specifik të zonës së ardhshme të rrezikuar nga kariesi dhe për vendosjen e udhëzimeve të qarta për menaxhimin e kariesit. Restaurimi proksimal SLOT është një opsion i mundshëm trajtimi që është superior ndaj restaurimeve "tunel", ofron jetëgjatësi të ngjashme ose më të mirë në krahasim me restaurimet tradicionale të klasës II dhe ruan strukturën e vlefshme të dhëmbëve. Duhet pasur kujdes gjatë preparimeve “slot” për të mos dëmtuar sipërfaqet proksimale të dhëmbëve ngjitur. Një dëmtim i tillë mund të ndodhë në 60 - 70% të preparimeve proksimale në përgjithësi dhe do të rezultojë në karies më të shpeshtë të sipërfaqeve të dëmtuara.
Përfundimi: Restaurimi minimal invaziv ka për qëllim ruajtjen e strukturës së shëndoshë të dhëmbit. Përdorimi i metodës tunel favorizohet si metodë se ruan integritetin dhe fortësinë e dhëmbit duke ruajtur kreshtën margjinale të padëmtuar. SLOT preparimi si metodë ruan kohë, strukturë të dhëmbit, ofron estetikë më të mirë, nuk ndryshon okluzionin, mund të ruajëkontaktin proksimal natyral dhe pacienti zakonisht është më i pranueshëm krahas metodës tradicionale.

Fjalë kyç: kariesi, preparimi i kavitetit, restaurimi i kavitetit, preparimi minimal invaziv, tunel preparimi, SLOT preparimi.

PIEZOKIRURGJIA KUNDREJT FREZËS PËR MOLARËT E TRETË TË IMPAKTUAR.
Dr. Renato Isufi[1] Dr. Aurora Isufi[1] Prof. Dr. Ramazan Isufi[2]
[1]*Universit Dental Clinic*
[2]*Isufi Royal Dental*

Abstrakt
Hyrje: Pak studime kanë krahasuar efektet e piezokirurgjisë dhe kirurgjisë konvencionale për dhëmbët e impaktuar të pjekurise në cilësinë e jetës. Mes këtyre studimeve, parametrat e përfshirjes dhe metodat e vlerësimit kanë ndryshuar.
Materiali dhe Metodat: Ky studim kishte për qëllim të krahasonte efektet e piezokirurgjisë dhe instrumenteve rrotulluese konvencionale në cilësinë e jetës duke përdorur një metodë të standardizuar. Pacientët me dhëmballë të pjekurisë të impaktuar, mandibulare u përfshinë në bazë të klasifikimit Winter dhe Pell - Gregory. Studimi është kryer ndërmjet Shtator 2023 dhe Tetor 2024. Protokolli i kartelës klinike u regjistrua.

Rezultatet: Ne regjistruam 20 pacientë (40 dhëmbë pjekurie) dhe zbuluam se heqja e dhëmbëve të prekur duke përdorur metodën e piezokirurgjisë ndikoi pozitivisht në cilësinë e jetës dhe përmirësoi ndjeshëm rezultatet e ënjtjes, trizmusit dhe dhimbjes. Megjithatë, piezokirurgjia mund të ndikojë në sëmundshmëritë postoperative, siç është rritja e kohës totale të operacionit.
Konkluzione: Piezokirurgjia duket se ka avantazhe në krahasim me kirurgjinë konvencionale për heqjen e dhëmballës së pjekurisë, me ndikim për sa i përket cilësisë së jetës dhe simptomave postoperative. Megjithatë, kërkimet e mëtejshme duhet të studiojnë të metat e mundshme dhe të konfirmojnë këto gjetje.

Fjalë kyç: Molari i tretë, piezokirurgjia, osteotomia, dhimbje, cilësia e jetës, ënjtje, trizmus.

INTELIGJENCA ARTIFICIALE NË DENTISTRI: REVOLUCIONARIZIMI I KUJDESIT NDAJ PACIENTIT.
Dr. Rid Gavazi, Dr. Xhanina Lulaj, Dr. Ada Kërci

Abstrakt
Integrimi i inteligjencës artificiale (AI) në dentistri ka transformuar metodat e diagnozës, trajtimit, planifikimit dhe kujdesit ndaj pacientit. Nëpërmjet zhvillimeve të algoritmeve "machine - learning" dhe analizimit të të dhënave, inteligjenca artificiale paraqet potencial të lartë për të rritur nivelin e kujdesit ndaj pacientit dhe thjeshtësimit dhe shkurtimit të procedurave dentare.
Materiale dhe Metoda: U krye një rishikim i artikujve të publikuar në literaturë gjatë 5 viteve të fundit duke përfshire edhe raste klinike ose seri rastesh qe diskutojnë rolin dhe benefitet e metodave diagnostikuese me ndihmen e AI, modeleve të parashikimit për planet e trajtimit dhe sistemet dentare robotike. Gjithashtu, kemi disa konsiderime etike si privatësia e të dhënave dhe nevoja për trajnim nga profesionistët.
Konkluzione: Inteligjenca artificiale premton zhvillime të mëdha në saktësi diagnostikuese dhe efikasitet në trajtim. Edhe pse disa sfida si trajnimi dhe privatësia ngelen pika debati, e ardhmja e AI në stomatologji po përgatitet të revolucionarizojë fushën, përmirësojë cilësinë e punës dhe rezultatet, si për pacientët, ashtu edhe për mjekët.

Fjalë kyç: inteligjenca artificiale, dentistri, algoritmi "machine - learning", sistem dentar robotik.

TRAJTIMET ORTODONTIKE PËR PËRMIRËSIMIN E BUZËQESHJES.
Prof. Asoc. Rozela Xhemnica, Orest Caka, Milton Rroco

Abstrakt
Hyrje: Ky studim shqyrton rëndësinë e buzëqeshjes dhe perceptimin e saj social dhe estetik. Në një shoqëri ku estetika dhe funksioni janë gjithnjë e më shumë të ndërlidhura, buzëqeshja luan një rol të rëndësishëm në ndërveprimet personale dhe profesionale. Trajtimet ortodontike ofrojnë zgjidhje për përmirësimin e buzëqeshjes, duke ndikuar pozitivisht në shëndetin oral dhe vetëbesimin e individëve.
Qëllimi: Qëllimi kryesor i këtij studimi është të analizojë perceptimin e buzëqeshjes nga tre grupe: dentistë, studentë të stomatologjisë dhe njerëz të zakonshëm. Studimi synon të kuptojë se si grupet e përmendura perceptojnë ndikimin e trajtimeve ortodontike në përmirësimin e buzëqeshjes, duke u fokusuar në elementët estetikë dhe funksionalë.
Objektivat: Përfshijnë evidentimin e elementëve që ndikojnë pozitivisht në perceptimin e buzëqeshjes dhe krahasimin e këtyre rezultateve me studime të ngjashme të kryera në literaturën

ndërkombëtare. Gjithashtu, synohet të identifikohen ndryshimet në perceptimet midis profesionistëve dhe njerëzve të zakonshëm.
Materiali dhe Metoda: Ky është një studim sasior dhe cilësor i bazuar në një kombinim të pyetësorëve dhe rishikimit të literaturës. Janë zhvilluar pyetësorë me 14 pyetje që janë plotësuar nga 105 pjesëmarrës të ndarë në tre grupe të barabarta: dentistë, studentë të stomatologjisë, dhe njerëz të zakonshëm. Të dhënat u mblodhën përmes platformave digjitale dhe formularëve të printuar, dhe u përpunuan duke përdorur programe statistikore për analizë. Përveç kësaj, është realizuar një rishikim i literaturës duke përdorur burime nga PubMed, Medline, dhe studime të tjera të besueshme për të kuptuar tendencat globale dhe teoritë kryesore që lidhen me përmirësimin e buzëqeshjes përmes ortodoncisë.
Rezultatet e Studimit: Rezultatet tregojnë një diferencë të rëndësishme në perceptimin e buzëqeshjes midis grupeve, ku dentistët dhe studentët kanë njohuri më të thelluara për elementet e një buzëqeshjeje ideale. Ndërsa grupi i njerëzve të zakonshëm ka një kuptim më subjektiv të buzëqeshjes, përqindja më e madhe shprehet për rëndësinë e estetikës.
Konkluzioni: Ky studim kontribuon në të kuptuarit e perceptimit të buzëqeshjes dhe rëndësinë e trajtimeve ortodontike në përmirësimin e saj. Njohuritë e përmirësuara mund të ndihmojnë në zhvillimin e trajtimeve më të përshtatshme dhe më të personalizuara, duke rritur jo vetëm funksionalitetin, por edhe vetëbesimin dhe mirëqenien e pacientëve.

Fjalë kyç: ortodonci, buzëqeshje, trajtime estetike, perceptimi social, shëndeti oral.

IMPAKTI I ANKTHIT NË SHËNDETIN ORAL: SERI –RASTI E ILUSTRUAR NËPËRMES GJETJEVE RADIOGRAFIKE.

Rronë Kryeziu, Adea Berisha, Vjona Zekolli, Blerta Vehapi

Abstrakt
Ankthi është një gjendje psikologjike prevalente që kontribuon në mënyrë të rëndësishme në përkeqësimin e shëndetit oral, shpesh duke rezultuar në nevojën për trajtime më invazive. Kjo seri - rastesh ilustron se si ankthi, neglizhenca dhe vonesat në kërkimin e kujdesit dentar mund të çojnë në probleme të rënda me shëndetin oral. Ne shqyrtuam tre pacientë gjendja e të cilëve u përkeqësua, për arsye të ankthit dentar, i cili shpesh çonte në refuzimin e trajtimit dhe, përfundimisht, në nevojën e kryerjes së trajtimeve endodontike ose, në raste më të rënda ekstraksioneve. Qasja e thjeshtë, si teknika “Show - and - tell”, në mënyrë efektive mund të inkurajone pacientët, veçanërisht fëmijët, për të tejkaluar frikërat e tyre. Gjetjet tona theksojnë rolin kritik të ankthit dentar në rënien e shëndetit oral dhe theksojnë nevojën për të integruar mbështetjen psikologjike brenda praktikes dentare për të nxitur rezultate më të mira për pacientët.

Fjalë kyç: ankth, kujdesi oral, shëndeti oral, pacientë.

PROTEZIMI DHËMBOR DHE PROBLEMET E TIJ TE PACIENTËT ME DENTICION TË PËRHERSHËM.

Prof. Dr. Sherif Shaqiri [1, 2], Edita Etemi[1], Kaltrina Beqir1[1]
[1]*Klinika Për Protetikë "Protetika Ag" - Tetovë*
[2] *Fakulteti I Shkencave Mjekësore Tetovë*

Abstrakt
Qëllimi: Qëllimi i studimit tonë është që, nëpërmjet të dhënave të përftuara nga ekzaminimi klinik i pacientëve tanë të trajtuar, të vlerësojmë frekuencën e sanimit të defekteve dhëmbore me punime protetike sipas gjinisë, nofullave, grupmoshave dhe kohëzgjatjes.
Materiali dhe metoda: Për këtë qëllim në periudhën kohore 2021 - 2023 u ekzaminuan 1785 pacientë. Nga ky grupim 52. 83% e tyre ishin pacientë të gjinisë mashkullore ndërsa 47. 17% ishin paciente të gjinisë femërore. Mosha e të ekzaminuarve ishte prej 13 gjer 82 vjeç, me moshë mesatare 48. 2 vjeç.
Rezultatet: Nga numri i përgjithshëm i pacientëve me sisteme dhëmbore protetikisht të sanuara (915) , rezultatet tregojnë se përqindja e gjinisë mashkullore është 51% dhe përqindja e gjinisë femërore është 49%, ndërsa përqindaj në maksilë është 58% dhe në mandibulë 42%. Grup - mosha 60 - 69 vjeç është ajo e cila ka përqindje më të lartë edhe atë 31. 04%, ndërsa grup - mosha 20 - 29 vjeç ka përqindje më të ulët vetëm 8. 31%. Periudha kohore 6 - 10 vjeç ka përqindje më të lartë të pajisjeve protetike edhe atë 39. 71% të rasteve, ndërsa përqindje më të ulët të pajisjeve protetike prezente kemi te grup - mosha 30 e më tepër vite me 1. 15% të rasteve.
Përfundim: 1. Meshkujt dhe femrat e vlerësojnë shëndetin oral dhe tregojnë kujdes thuajse identik për sanimin protetik të vargjeve dhëmbore të tyre. 2. Sanimi protetik në përqindje më të lartë e vargut dhëmbor maksilar tregon për rëndësinë që pacientët i kushtojnë estetikës. 3. Dallimet mes rezultateve të autorëve të ndryshëm sa u përket sistemeve dhëmbore të sanuara me punime protetike të pjesshme, sipas grup - moshave, mund të ju përshkruhen: variacioneve gjatë planifikimit të procesit studimor**,** përfaqësimit tepër të madh të grup - moshave të caktuara dhe llojeve të punimeve protetike të cilat mund të kenë ndikim në kontingjentin e ekzaminuar. 4. Punimet protetike në përgjithësi, për shkak të veprimit të fuqive biologjike dhe mekanike, si rrjedhojë e dëmtimit të tyre, veprimit negativ te dhëmbët dhe aparati mbështetës, si dhe te indet e buta përreth dhe te kreshta hojëzore, duhet përsëritur në çdo 5 - 7 vjet

Fjalë kyç: Punimet protetike, vargjet dhëmbore, trajtimi, frekuenca

TERAPIA KIRURGJIKE - ENDODONTIKE DHE PROTETIKE NË REHABILITIMIN E PACIENTIT – RAST KLINIK.

[1]Dr. Shqipe Krasniqi, [2]Dr. Uran Halimi
[1]*Stomatologe.*
[2]*Specilist i Kirurgjisë Orale. PhD candidate*

Abstrakt
Hyrje: Në shumë pacientë ekziston nevoja e qasjes multidisiplinare në mënyrë që të kthehet funksioni dhe estetika e dhëmbëve. Në këtë punim do të prezantohet rasti klinik tek një paciente e gjinisë femrore e cili kishte 12 rrënjë të mbetura të cilat janë larguar me qasje kirurgjike, pastaj 10 rrënjë gangrenoze të cilat janë shëruar në mënyrë endodontike dhe janë shfrytëzuar si dhëmbë shtyllë dhe 5 dhëmbë vital. Të gjithë këta 15 dhëmbë të ruajtur dhe janë bërë punime protetitoke.
Qëllimi: Të paraqesim rëndësin e qasjes multidisiplinare në shërimin dhe kthimin e funksionit të dhëmbëve.
Materiali dhe metodat: Ky punim është rast klinik i realizuar gjatë muajve Nëntor 2023 - Shkurt 2024 në Institucionin Privat Shëndetësor "Dent Life" në Ferizaj. Ky punim është i tipit kohor

retrospektiv i realizuar tek një paciente femër e moshës 45 vjeçare e cila kishte mbi 15 vite qe nuk ishte kontrolluar tek dentist për shkak të frikës dhe depresionit.
Rezultatet: Me trajtim kirurgjik janë nxjerrur 12 rrënjë të mbetura në 4 seanca, në çdo seancë janë nxjerrur dhëmbët e kuadrantit gjegjës. Pas ekstraksioneve kemi pushuar 1 muaj për të vazhduar pastaj me trajtimin endodontik në rrënjët gangrenoze me nga dy seanca për secilin dhëmbë. Në seancën e parë janë pastruar rrënjët me NaOCl 2%, EDTA gel 15% dhe NaCl 0. 9% dhe janë zgjeruar me instrumente motorike 25 - 0. 4. Kanalet janë mbushur me mbushje të butë CaOH dhe Jodoform për 2 javë për të vazhduar pas 2 jave me preparatet e njejta irriguese dhe mbushje definitive SealApex. Pas kësaj është bërë rindërtimi i rrënjëve me kunja pulpar të fabrikuar. Në fund është bërë dekortikimi i dhëmbëve dhe gingivoplastika. Gingiva ka qëndruar për 10 ditë në gjendje qetësie shërimi për të vazhduar pastajme ridekortikim dhe marrje të masave. Në muajin në vijim është bërë prova e metalit dhe dorëzimi i punimit protetikor Metal - Qeramikë e cila ka qëndruar për 2 javë me ngjitës të përkoshëm për tu formuar gingiva interdentale dhe për të përcjellur gjendjen e dhëmbëve dhe pacientës dhe në fund është bërë cementimi definitive.
Përfundimet: Qasja multidisiplinare në fushën e stomatologjisë është esencial në trajtimin e përditshëm stomatologjik. Kjo qasje mundëson ruajtjen e strukturës së dhëmbëve dhe kthimin e funksionit dhe estetikës.

Fjalë kyç: Ekstraksion i dhëmbëve, trajtim endodontik, punim protetikor, rrënjë të mbetura.

PROTOKOLLI ALL - ON - FOUR: NJË RISHIKIM I LITERATURËS.
Sidrit Hoxha

Abstrakt
All - on - four është një metodë implantoprotetike e përshkruar për herë të parë nga Paulo Maló në vitin 2003. Protokolli në fjalë parashikon dhe mundëson një rehabilitim të menjëhershëm të funksionit dhe estetikës në rastin e pacientëve që paraqesin edentuli totale, me anë të vendosjes së katër implanteve, dy prej të cilëve vendosen në zonën e incizivëve lateral me kënd 0° dhe dy të tjerë të vendosur në pozicion më posterior, me një kënd prej 30° - 35° (Fig, 1) . Për këtë artikull është kryer një studim i literaturës që kemi në dispozicion, për të arritur në një konkluzion për sa i përket vlefshmërisë së këtij protokolli.

Fjalë kyç: all - on - four, implantoprotetikë, protokoll.

DISA KONCEPTE TË PËRGJITHSHME TË PIEZOKIRURGJISË DHE PIEZOKIRURGJIA NË NDIHMË TË KIRURGJISË ENDODONTIKE.
Prof. Asc. Silvana Bara[1], Eriselda Simoni[2], Renato Isufi[2], Denis Kadaifciu[2], Dr. Shk. Xhanina Gavrazi[2], Dr. Shk. Belisa Kaleci[2]
[1] Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Tiranë.
[2] Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Klinika Stomatologjike Universitare, Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Në ditët e sotme Piezokirurgjia përherë e më tepër po gjen përdorime në disiplina të ndryshme në dentistri. Vëmendje po merr edhe përdorimi i saj në kirurgjinë endodontike për shkak të precizionit, sigurisë dhe rezultateve më të mira në kohë që kjo teknikë ofron.
Qëllimi: Në këtë prezantim përmbledhje literature ne synojmë të nxjerrim në pah përdorimin klinik të Piezokirurgjisë vecanërisht në kirurgjinë endodontike dhe përparësitë e saj.

Materiali dhe metoda: Për të realizuar këtë prezantim përmbledhje literature u shfrytëzua literaturë bashkëkohore kombëtare dhe ndeërkombëtare e 10 viteve të fundit 2014 - 2024. Literatura kombëtare u bazua në publikimet e Departamentit të Kirurgjisë Oromaksilofaciale dhe Terapisë së Fakultetit të Mjekësisë Dentare Tiranë kurse literatura ndërkombëtare u bazua në artikuj anglisht e italisht. Ne bëmë kërkime në MEDSCAPE dhe PUBMED me fjalët kyce: Piezokirurgji, kirurgji endodontike, rezeksion apikal. Arritëm të kishim 430 artikuj prej të cilëve përzgjodhëm 18 që plotësonin kritetet tona.
Rezultate: Përdorimi i Piezokirurgjisë në kirurgjinë endodontike është një teknikë innovative. Sa vjen e më tepër kjo teknikë po gjen përdorim kundrejt metodave tradicionale të trajtimit pasi kjo teknikë ka disa përparesi si: ruajtja e strukturave të rëndësishme anatomike si: sinusi maksilar, nervi mental e mandibular etj. Kur kirurgjia endodontike bëhet për shkak të prezencës së kisteve piezokirurgjia ndihmon në rezultate më të mira edhe në procedurën e enukleimit të kistës. Minimizohet këndi i Bevelit me teknikën e Piezokirurgjisë krahasuar me teknikat e mëparshme tradicionale (45 - 60 grade) , duke ekspozuar më pak tubula dentinal. Piezokirurgjia lejon preparim më të mirë të apeksit të rezektuar paralel me kanalin e rrënjës pa rrezik dëmtimi psh perforim lingual të rrënjës etj.
Konkluzion: Nga humultimi ynë ne vlerësojmë përdorimin e piezokirurgjisë në kirurgjinë endodontike si një teknikë innovative, e sigurt, dhe komode peër mjekun dhe pacientin.

Fjalë kyc: piezokirurgji, kirugji endodontike, rezeksion apikal.

HIPERPLAZIA GINGIVARE MEDIKAMENTOZE.
Iva Dervishi, Silvana Bara.

Abstrakt
Hyrja: Hiperplazia gingivare medikamentoze është një zmadhim patologjik i gingivave i shkaktuar nga medikamente si antikonvulsantët, imunosupresantët dhe antihipertensivët. Kjo gjendje ndikon negativisht në higjienën orale, funksionin përtypës dhe pamjen estetike të pacientëve. Variabiliteti në ashpërsinë dhe shpërndarjen e simptomave ndryshon nga një pacient te tjetri. Prandaj, është e rëndësishme të identifikohen faktorët e riskut për të zgjedhur planin më të përshtatshëm të trajtimit.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është evidentimi i sëmundjes sistemike dhe medikamentit shkaktar më të shpeshtë të HGM dhe i mënyrave të trajtimit në klinikën stomatologjike universitare, Tiranë.
Materiali dhe metoda: Ky është një studim epidemiologjik transversal (kros - seksional) i realizuar në Klinikën Stomatologjike Universitare (KSU) , Tiranë, Shqipëri përgjatë një periudhe kohore njëvjeçare, maj 2023 – maj 2024. Është realizuar një kartelë tip e cila është shpërndarë në sallën klinike të periodontologjisë dhe të kirurgjisë orale, e cila është plotësuar nga mjekët e sallave përkatëse. Kartelat e mbledhura u transferuan në Excel dhe u përpunuan përmes Jupyter Notebook.
Rezultatet: Nga 29 individë të marrë në studim, prevalenca më e madhe e shfaqjes së kësaj gjendjeje ishte në grupmoshat 60 - 69 dhe 70 - 79 vjeç, pra me rritjen e moshës rritet dhe predispozita e shfaqjes së saj, me predominim të gjinisë femërore. Nga ky studim rezultoi që Amlodipina është përfaqësuesi më i përdorur i Kalçibllokuesve dhe shkaktari kryesor i HGM, me 55. 5% të përshkrimeve. 16 pacientë janë paraqitur me HGM të gradës së parë në më shumë se gjysmën e rasteve (55. 17%) . HGM shprehet më së tepërmi në regjionin anterior, ku nofulla më e prekur rezulton të jetë maksila (44. 83%) .
Konkluzioni: Hiperplazia gingivare medikamentoze ishte më e zakonshme tek pacientët me hipertension arterial të moshës 60 - 79 vjeç, veçanërisht te femrat, që trajtoheshin kryesisht me kalçibllokues, si amlodipina dhe nifedipina. Detartazhi ishte metoda më e përzgjedhur në

trajtimin e HGM në KSU.

Fjalë kyç: Agjentë antihipertensivë, Bllokues i kanaleve të kalçiumit, Rritja e gingivës e shkaktuar nga medikamentet, Hipertension, Higjiena orale.

ROLI I KIRURGUT OMF NË TRAJTIMIN E SINUZITIT MAKSILAR ODONTOGJEN.

Sotiraq Shuka
Kirurg Oral dhe Maksilofacial, Spitali Rajonal Memorial Fier

Abstrakt
Origjina e sinuzitit është kryesisht rinogjene. Sinuziti me shkaqe odontogjene raportohet të jetë mesatarisht 10% e rasteve në total. [1, 2] Në disa raste në literaturë citohet që sinuziti odontogjen mund të arrijë deri në 40% të rasteve totale me sinuzit maksilar. Marrëdhëniet anatomike të sinusit maksilar përfshijnë inferiorisht rrënjët e dhëmbëve, duke shpjeguar në këtë mënyrë përhapjen e lehtë të proçesit infeksioz nga disa dhëmbë në kavitetin sinusal. Sinuziti odontogjen ndodh kur membrana Schneideriane irritohet apo perforohet si rezultat i një infeksioni dentar, traume maksilare, trupi të huaj në sinus, patologji të kockës maksilare, vendosjes së implanteve dentare në kockën maksilare, dhëmbëve supranumeratum, granulomave periapikale, keratokisteve inflamatore apo kirurgjisë dento - alveolare. Kërkohet një konsideratë e veçantë në menaxhimin e sinuzitit odontogjen për shkak të dallimeve që ekzistojnë nga ai me natyrë rinogjene. Ata dallojnë për sa i përket aspektit mikrobiologjik, patofiziologjisë, karakteristikave diagnostike si dhe mënyrave të ndryshme të trajtimit.
Qëllimi: Është të japë një panoramë të përgjithshme të kësaj patologjie duke përfshirë karakteristikat e trajtimit kirurgjikal.

Fjalë kyç: Sinuziti maksilar odontogjen, membrana e Schneider, infeksion

RITRAJTIMI ENDODONTIK NË RASTE KLINIKE UDHËZIME, MJETE DHE PROCEDURA TË KËSHILLUARA.

MSc Tauland Totaj
Mjek Stomatolog

Abstrakt
Dështimi ndodh në një përqindje të trajtimeve parësore endodontike: kjo mund të shprehet klinikisht me formimin e një fistule, kur pacienti shfaq një edem të dukëshme ose i referohet dhimbjes së një dhëmbi të trajtuar endodontikisht ose mund të shihet përmes radiografisë. Shkaqet e një dështimi endodontik janë kryesisht të lidhura me pastrimin / përpunimin mekanik dhe kimik / mbushjen jo të plotë të kanalit, por edhe terapitë e kryera mirë mund të kenë një rezultat të keq. Qëllimi i këtij punimi është të ndihmojë klinicistin në praktikën e përditshme, duke dhënë udhëzime se kur ndërhyrja e radikulare është e saktë dhe se cilat janë hapat që duhen ndjekur. Do të analizohen fazat kryesore klinike të rikuperimit të restaurimit, heqja e pengesave endokanalare dhe riparimi i dëmtimeve jatrogjenike, duke u fokusuar veçanërisht në mjetet e detyrueshme për të arritur suksesin. Është e rëndësishme të theksohet se qëllimi i ritrajtimit endodontik është përmirësimi i gjendjes ekzistuese dhe se ky synim mund të arrihet vetëm nëpërmjet të kuptuarit në fazën para dhe intraoperative se cilat janë problemet me të cilat duhet të përballemi dhe, rrjedhimisht, cilat janë aftësitë themelore dhe mjetet për të pasur sukses.

Fjalë kyç: Endodontike, dhëmbi, kanal.

REHABILITIM TOTAL I GOJËS MË PUNIME PROTETIKE FIKSE MBI IMPLANTE: PREZANTIM RASTI.

Dr. Tedi Verçani, Dr. Endrit Paparisto, Dr. Neada Hysenaj, Dr. Rudin Kusi, Dr. Andri Cabeli
Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Klinika Brianza Dent

Abstrakt
Punimet protetike totale të lëvizshme janë akoma një zgjedhje trajtimi për pacientët pa dhëmbë. Ato ofrojnë një zgjidhje optimale për rikthimin e funksionit dhe estetikës. Megjithatë ato kanë disa dizavantazhe si retensioni dhe qëndrueshmëria e ulur krahasuar me punimet protetike fikse. Ky është një prezantim rasti klinik i një pacienti, 55 vjeçar, i protezuar prej 10 vitesh me punime protetike totale të lëvizshme. Ankesa kryesore e pacientit ishte lëvizshmëria e protezave. Pacienti paraqet dëshirën për punim fiks me qëndrueshmëri e retension të rritur si dhe estetikë të përmirësuar. Ky rast paraqet një rehabilitim total të gojës me punime protetike fikse mbi implante. Në këtë rast, u përdorën multi - unit - abutment, të cilët kanë një dizajn unik që lejon korrigjimin e këndeve, duke mundësuar fabrikimin e restaurimeve protetike që imitojnë me saktësi konturet natyrale të arkadës dentare. U realizua një protezë rezine paternë, fazë në të cilën u kontrollua saktësia e okluzionit qëndror. Okluzioni i zgjedhur ishte okluzion i udhëhequr nga kanini. Sipas Anaraki et al. , okluzioni me grup funksioni shkakton stres më të madh përkundrejt okluzionit me guidë kanine. Kinsel et al. konkluduan se fraktura e porcelanit ishte në 16% të rasteve në punimet protetike me okluzion me guidë kanine përkundrejt 50% të rasteve me okluzion me grup funksioni. Në këtë rast, u realizua barrë titanium e frezuar, e cila u lidh me pjesën e sipërme të MUA - ve, me rezinë rozë për imitimin e gingivës. Rasti ka një një ndjekje prej 2, 5 vitesh. Pacientit iu rikthye lartësia e okluzionit, efekti mastikor i përmirësuar dhe estetika adekuate. Ky është një shembull i një rasti klinik që thekson rëndësinë e mirëplanifikimit për realizimin e punimeve protetike mbi implante, të cilat përmirësojnë funksionin dhe estetikën duke përmirësuar cilësinë e jetës të pacientëve.

Fjalë kyç: punime protetike fikse mbi implante, rehabilitim total.

DHIMBJA SEKONDARE NË REGJIONIN OROFACIAL, ETIOLOGJIA, DIAGNOSTIKIMI DHE TERAPIA.

Dr. Tringa Bislimi[1], Dr. Manjola Blakaj[2], Dr. Emel Ahmeti[3], Dr. Diellza Meziu[4].

Abstrakt
Hyrje: Termi dhimbje orofaciale përdoret për të përshkruar dhimbjet që vijnë nga zonat e fytyrës dhe gojës. Këto dhimbje mund të vijnë si pasojë e sëmundjeve të strukturave regjionale, disfunksionit të sistemit nervor ose si rezultat i ndryshimeve patologjike që kanë ndodhur në regjione të largëta.
Qëllimi i punimit dhe metodologjia: Në këtë punim është rishikuar dhe analizuar literatura me qëllim të vlerësimit të ndryshimeve ose eventualisht të rejave në klasifikimin e dhimbjeve orofaciale, pastaj menaxhimit ose trajtimit, qoftë ai kirurgjik, medikamentoz ose formave të tjera, duke u bazuar në libra shkencorë të tanishëm si dhe nga hulumtime shkencore në fushën e diagnostikimit dhe atë kirurgjike. Përvec kësaj, me qëllim të një analize të tërthortë të këtyre sëmundjeve janë vështruar edhe metodat e diagnostikimit që përdoren për identifikimin e dhimbjeve orofaciale. Nga rishikimi i literaturës mbi dhimbjet orofaciale kemi gjetur rreth paraqitjës, karakteristikave, diagnostikimit, metodave më të shpeshta për konfirmim të diagnozës, trajtimit si dhe rreth diagnozës së saktë të dhimbjeve orofaciale.
Qëllimi i punimit: Qëllimi i këtij punimi është rishikimi i literaturës dhe vlerësimi i ndryshimeve ose eventualisht të rejave në etiologjinë e dhimbjes sekodare në regjionin orofacial, pastaj

menaxhimi ose trajtimi duke u bazuar nga librat shkencor të tanishëm dhe poashtu nga hulumtimet shkencore në fushën e diagnostikimit.
Metodologjia: Ky punim është rishikim literature. Me qëllim të mbledhjes dhe shqyrtimit të të dhënave rreth dhimbjes sekondare në regjionin orofacial, etiologjinë e tyre, diagnostikimin si dhe trajtimin e tyre, materiali është përzgjedhur nga libra shkencorë mjekësor të tanishëm të fushave përkatëse, atyre elektronike dhe punimeve shkencore në WEB faqe shkencore siç janë Research Gate, Google Scholar, MEDScape. Burimet e shfrytëzuara janë të cituara në tekst dhe janë radhitur alfabetikisht në listën e referencave në fund të këtij punim.
Diskutimi: Nga rishikimi i literaturës mbi dhimbje sekondare orofaciale mund të konstatojmë se: Dhimbja orofaciale përdoret për të përshkruar dhimbjet që vijnë nga zonat e fytyrës dhe gojës. Dhimbjet orofaciale mund të vijnë si pasojë e sëmundjeve të strukturave regjionale, disfunksionit të sistemit nervor ose si rezultat i ndryshimeve patologjike që kanë ndodhur në regjione të largëta. Në diagnostikimin e dhimbjes në qfardo regjioni, duke përfshirë edhe regjionin orofacial, më e rëndësishmja është anamneza, e cila pason me ekzaminimin klinik të hollësishëm dhe gjithashtu duke përfshirë edhe ekzaminime plotësuese shumë të nevojshme si ato imazherike Për diagnostikim është thelbësore përcaktimi i pikav kyçe të dhimbjes: Lokalizimi, kohëzgjatje, karakteri.

Fjalë kyç: Dhimbja, mekanizëm, shkaktarët, diagnostikimi.

TERAPIA KIRURGJIKALE BUKALE DHE PALLATINALE TEK EKSPOZIMI I KANINEVE TË IMAPKTUAR – RASTE KLINIKE.

Dr. Uran Halimi[1], Dr. Shqipe Krasniqi[2]
[1]*Specialist i Kirurgjisë Orale, PhD candidate,*
[2]*Stomatologe.*

Abstrakt
Hyrje: Terapia kirurgjikale tek kaninët e impaktuar ka për qëllim eksposimin e kurorës së dhëmbit në mënyrë që të kemi qasje për vendosjen e butonit për tërhekjen e tij. Se cila qasje do të përdoret varet nga pozita e dhëmbit dhe faktorët lokal. Prevalenca varion nga 0, 92% deri në 4, 3%
Qëllimi: Të paraqesim qasjen kirurgjike bukale dhe pallatinale, përparësitë, rreziqet dhe mangësitë e tyre. Teknikat e llambos dhe suturimit.
Materiali dhe metodat: Ky punim përbëhet nga raste klinike të cilat janë realizuar gjatë periudhës 2021 - 2024 në gjithësej 15 pacientë.
Rezultatet: Nga 15 pacientë të trajtuar 6 nga ta kanë pasur qasje bukale dhe 9 pallatinale. Teknika e qasjes është varur nga pozita e dhëmbit dhe afërsia e tij me lamelat kockore, të cilën e kem përcaktuar paraprakisht me CBCT. Llambot (flapat) kanë qen sulkurore të cilat në raste të caktuara janë vazhduar me relaksuse duke krijuar llambo trekendore. Teknika e qepjes ishte me sutura te veqanta dhe dyshek sutura vertikale. Nga këto raste në asnjëher prej tyre nuk kem pasur demtime të enëve të mëdha të gjakut siç është Arteria pallatina major, i cili mund të jetë komplikim gjatë qasjes pallatinale qe manifestohet me gjakëderdhje profuse arteriale.
Përfundimet: Terpaia kirurgjike është e rëndësishme në eksposimin e kaninëve të impaktuar, dizajnimi i llambos dhe ndërhyrjes varet nga pozita e dhëmbit dhe afërsia me struktura fqinje. Në të gjitha rastet është përdorur CBCT për të përcaktuar pozitën. Të gjitha rastet kanë shkuar pa komplikime.

Fjalë kyç: Impaksion, kanin, llambo bukale, llambo pallatinale, arteria palatine major.

ARSYET E DËSHTIMIT TË TRAJTIMEVE ENDODONTIKE BAZUAR NË EGZAMINIMIN RADIOLOGJIK.

Valbona Disha[1], Bora Zaimi[2], Blerina Zeza[3], Arjana Shehu[4], Eni Disha[5]
[1]Departamenti i Stomatologjisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University, Tiranë, Albania.
[2]Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Regensburgut, Gjermani.
[3]Departmenti i Periodontologjisë, Fakulteti i Stomatologjisë, Albanian University, Tiranë, Shqipëri.
[4]Klinike dentare private, Gjermani.
[5]Studentë, Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Trajtimi endodontik është shumë i rëndësishëm në ruajtjen e dhëmbëve në gojë dhe konsiderohet si mundësia e fundit për dhëmbin. Ky trajtim karakterizohet nga një procedurë komplekse, e cila edhe mund të dështoje. Qëllimi i këtij studimi është gjetja e arsyeve më të shpeshta për dështimin e trajtimeve endodontike.
Metodologjia: Ky studim është ndërmarrë në një studio dentare private. Në këtë studim kanë marrë pjesv 234 pacientë, nga të cilët 54% ishin femra dhe 46% ishin meshkuj. Të gjitha egzaminimet radiologjike periapikale u regjistruan dhe vlerësuan vetëm nga një dentist.
Rezultatet: Bazuar në llojin e dhëmbeve, molaret paraqisnin përqindjen më të lartë (71%) , ku 2 / 3 e tyre i përkisnin molareve mandibulare. 48% e tyre ishin me mbushje nën apeks, 37% të mbushur jo mirë, 8% mbushje jashtë apeksit dhe 7% faktorë jatrogjenike.
Konkluzion: Dështimet endodontike u gjetën më shpesh në rastet e kanaleve të mbushura nën apeks dhe të mbushura jo mirë. Dështimet endodontike u gjetën si tek dhëmbët me dhe pa këllefa.

Fjalë kyç: Dështimet e trajtimeve endodontike, faktorët shkaktarë, terapia e kanaleve të rrënjeve, lloji i dhëmbit.

VETËVLERËSIMI DHE IMAZHI I TRUPIT NË KONTEKSTIN E INTERVENIMEVE ESTETIKE: NJOHURI NGA KOSOVA.

Dr. Vesa Hoxhaj, Dr. Arlind Mala

Abstrakt
Hyrje: Rritja globale e procedurave kozmetike, ka përfshirë një rritje të dukshme në Kosovë, duke vënë theksin e rritur të shoqërisë në dukjen fizike në shoqëri. Ky studim heton lidhjen midis vetëvlerësimit dhe shqetësimeve për imazhin e trupit te individët me dhe pa përvojë të mëparshme me procedurat kozmetike në Kosovë. Duke përdorur një dizajn të saktësisë së kryqëzuar, u anketuan 171 pjesëmarrës, ku 39. 8% raportuan për ndërhyrje kozmetike të mëparshme. U përdorën pyetësori i Vetëvlerësimit të Rosenbergut (RSES) dhe Kërkesat për Skrining të Procedurave Kozmetike (COPS) për të vlerësuar rezultatet psikologjike. Rezultatet zbuluan se nuk kishte ndonjë ndryshim të rëndësishëm në vetëvlerësim mes atyre që kishin përvojë me procedurat kozmetike dhe atyre që nuk kishin. Megjithatë, u gjet një korrelacion negativ i rëndësishëm midis shqetësimeve për imazhin e trupit dhe vetëvlerësimit, veçanërisht më i fortë te ata që kishin kaluar procedura kozmetike (r = - . 389, p =. 001) . Kjo sugjeron se procedurat kozmetike mund të mos zgjidhin problemet e brendshme të vetëvlerësimit dhe mund të përkeqësojnë shqetësimet për imazhin e trupit. Studimi thekson nevojën për mbështetje psikologjike para dhe pas intervenimeve kozmetike, veçanërisht në kontekste me të ardhura të ulëta dhe mesatare si Kosova. Këto gjetje kontribuojnë në kuptimin e efekteve komplekse psikologjike të procedurave kozmetike dhe sugjerojnë që motivet për këto ndërhyrje duhet të vlerësohen me kujdes për të siguruar rezultate pozitive psikologjike.

Fjalë kyç: Procedurë, kozmetike, trend etj.

LËNDIMET E MUKOZËS ORALE TE FËMIJËT.

Dr. Veton Mujota
Stomatolog

Abstrakt
Hyrje: Lëndimet e mukozës së gojës sipas etiologjisë gjegjësisht mënyrës së lajmërimit ndahen në: lëndime mekanike dhe termike, dëmtime kimike, dëmtime me rrymë elektrike dhe demtime me rrezatim. vital.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është që përmes shqyrtimit të literaturës mbi lëndimet e mukozës orale, të lehtësohet diagnostikimi, ndarja etiologjike dhe mjekimi i këtyre dëmtimeve.
Materiali dhe metodat: Punimi është i tipit rishikim i literaturës së publikuar shkencore e profesionale mbi lëndimet e mukozës orale te fëmijët.
Rezultatet: Lëndimet e mukozës orale te fëmijët, varësisht nga agjentët etiologjikë, dallohen: Lëndimet mekanike, me agjentë kimik, termike, nga rrezatimi dhe me rrymë elektrike. Në varësi nga kohëzgjatja, intenziteti i traumës dhe reaksioni i organizmit të fëmijës, shfaqen hiperemia, edema, deskuamimi, erozioni ose ulçerimi i mukozës. Në këto raste fëmijët janë të shqetësuar, vështirë thithin dhe hanë dhe nuk mund të flejnë. Nëse vie deri te infeksioni sekondar dhe reaksioni i indeve përreth, shfaqet edema, limfadeniti dhe salivacioni i shtuar.
Përfundimet dhe diskutimet: Lëndimet mekanike të mukozës orale janë të shprehura në moshën fëmijërore. Lëndimet mund të shkaktohen nga dhëmbët natal ose neonatal, skajet e mprehta të dhëmbëve të destruhuar, përdorimi i brushes së dhëmbëve në mënyrë jo të rregullt, kafshimi epileptik, terapia ortodontike, si komplikim pas anestezisë, traumat e ndryshme. Dhëmbët natal janë më të shpeshtë se dhëmbët neonatal, në raport 3: 1. Nuk ka dallime sipas gjinisë. Dhëmbët më të shpeshtë natal ose neonatal, janë incizivët e poshtëm mandibularë, mbi 85%. Të dhënat nga literature tregojnë se, rreth 90% të dhëmbëve natal dhe neonatal janë dhëmbë primar të papjekur të eruptuar para kohe, ndërsa më pak se 10% janë dhëmbë të papjekur ose të mbinumërt.

Fjalë kyç: Lëndim, mukozë, mekanike, kimike, termike, rrezatim, elektrike.

RENTGENOGRAFIA SI METODË PLOTËSUESE NË PËRCAKTIMIN E PREVALENCËS SË SËMUNDJEVE PARODONTALE - STUDIM RETROSPEKTIV.

Vjona Zekolli, Zana Sllamniku Dalipi, Mirlinda Sopi Krasniqi, Marigona Muqaj, Rrona Kryeziu

Abstrakt
Hyrje: Sëmundjet parodontale janë sëmundje inflamatore të cilat përfshijnë strukturat mbështetëse të dhëmbit si gingivën, ligamentin periodontal, cementin dhe kockën alveolare. Faktor kryesor etiologjik i sëmundjeve parodontale është pllaku dental, por janë edhe një sërë faktorësh rreziku si: duhanpirja, sëmundjet sistemike, faktorët gjenetik, stresi, dhe të tjerë. Në kuadër të diagnistikimit të sëmundjeve parodontale rëndësi të madhe kanë radiografitë të cilat janë metodë plotësuese që përcaktojn: diagnozën, prognozën, planin e mjekimit dhe përcjellin rezultatet terapeutike.
Qëllimi: Vlerësimi i dëmtimeve parodontale përmes radiografisë digjitale, përmes përcaktimit të sasisë së kockës së humbur interdentale, përcaktimit të tipit të resorbimit vertikal, horizontal apo

vertikal / horizontal, kontinuiteti dhe vlerësimi i hapsirës periodontale, kontinuitetit të lamina durës, përfshirjes së furkacioneve.
Metodologjia: Në këtë hulumtim janë përfshirë 20 pacientë të diagnostikuar me sëmundje parodontale në Klinikën e Parodontologjisë dhe Mjekësisë Orale në Qendrën Klinike Universitare të Kosovës, në muajin Maj 2023. Përmes ortopanit digjital 2D me programin Sidexis 4 Sirona janë analizuar këto variabla: tipi i resorbimit të kockës alveolare, zgjerimi i hapësires periodontale, kontinuiteti i lamina dura, humbja e kreshtës alveolare, përfshirja e furkacioneve. . Për përpunim statistikor janë aplikuar këta parametra: indeksi i strukturës, mesatarja aritmetrike, dhe devijimi standard.
Rezultatet: Në këtë hulumtim kemi signifikancë statistikore më të shprehur me resorbim horizontal 55%, rreth 65% të radiografive të shqyrtuara kanë hapsirë periodontale të zgjeruar. kontinuiteti i lamina durës ka ndërprerje në 65% të pacientëve, furkacionet janë të përfshira në 40% të rasteve dhe në 10% të rasteve humbja e kockës alveolare është me gjatësi prej 4. 1 mm dhe 6. 5 mm.
Diskutimi: Në sëmundjet parodontale shfaqen ndryshimet të cilat përfshijnë indet e forta të aparatit mbështetës të dhëmbit, të cilat përmes diagnostikimit me radiografi digjitale përcaktojnë dëmtimet parodontale.
Përfundimi: Nga të dhënat e fituara prej analizimit të mostrës përfundojmë që tipi më i shpeshtë i resorbimit është tipi horizontal dhe incidenca e sëmundjes parodontale është më e shpeshtë tek gjinia mashkullore, tek personat e moshuar.

Fjalë kyç: Sëmundja parodontale, resorbimi kockor, radiografia digjitale.

PËRPARËSITË E PIEZOKIRURGJISË KUNDREJT KIRURGJISË TRADICIONALE NË TRAJTIMIN KIRURGJIKAL ENDODONTIK.

Dr. SHk. Xhanina Lulaj, Dr. Eriselda Simoni, Dr. Renato Isufi, Dr. Denis Kadaifciu, Prof. Asc. Silvana Bara, Dr. Shk. Belisa Kaleci.

Abstrakt
Hyrje: Nuk është rastësore që aktualisht pajisjet me ultratinguj sic është "Piezo" kanë përdorim më të shpeshtë në stomatologji. Ato ofrojnë një sërë avantazhesh krahasuar me teknikat e mëparëshme.
Qëllimi: Qëllimi i prezantimit tonë në trajtën e përmbledhjes së literaturës është të vëmë në dukje avantazhet e përdorimit të Piezokirurgjisë duke theksuar përdorimin e kësaj teknologjie në kirurgjinë endodontike.
Materiali dhe metodat: Është zgjedhur literaturë bashkëkohore kombëtare dhe ndërkombëtare. Literatura kombëtare u bazua në publikimet e Fakultetit të Mjekësisë Dentare, Tiranë, kurse literatura ndërkombëtare u bazua në artikuj të 10 viteve të fundit në revista prestigjoze të fushës së stomatologjisë. Nga 220 artikuj u përzgjodhën 23 në përputhje me kriteret tona.
Rezultatet: Trajtimi endodontik me metoden tradicionale të përpunimit kanalar shpeshherë rezulton i pasuksesshëm dhe në këto raste disa herë i drejtohemi kirurgjisë endodontike si formë trajtimi. Ka disa teknika kirurgjikale nëpërmjet të cilave mund ta realizojmë këtë por teknika me përdorimin e Piezokirurgjisë gjatë interventit duket se po rezulton shumë e suksesshme pasi është e lehtë për tu aplikuar nga kirurgu, jep fushëpamje të mirë për shkak të reduktimit të hemoragjisë në fushën operative dhe saktësi në prerje e siguri të strukturave anatomike të rëndësishme përreth.
Konkluzione: Përdorimi i Piezos në kirurgjinë endodontike duhet të jetë në fokus në trajtimet endodontike me perqasje kirurgjikale për shkak të avantazheve të shumta që ofron si teknikë.

Fjalë kyç: Avantazhet e Piezos, trajtim endodontik, trajtim kirurgjikal.

SËMUNDJET PERIODONTALE, SIMPTOMATOLOGJIA DHE TRAJTIMI, ME THEKS TE VEÇANT TRAJTIMI JOKIRURGJIKAL.

Dr. Xhavit Karaxha
Stomatolog

Abstrakt

Qëllimi: I këtije punimi është të paraqitet rëndësia e semundjeve periodontale ku si gjendje të zakonshme ku mund te kalojne ne gjendje serioze pa u vene re duke e demtuar shendetin dentar. Duhet të theksohet se ky infeksion jo vetëm që prek drejtpërdrejt dhëmbin, por ka edhe një depërtim në indet e ndryshme të gojës sonë përmes pështymës, kështu që mund të shkojë në çdo pjesë të trupit tonë dhe të prekë organet e tjera. Sëmundja periodontale, e njohur edhe si sëmundja e mishrave të dhëmbëve, është një grup gjendjesh inflamatore që prekin indet që rrethojnë dhëmbët. Në fazën e hershme, të quajtur gingivit, mishrat e dhëmbëve fryhen dhe skuqen dhe mund të rrjedhin gjak. Konsiderohet shkaku kryesor i humbjes së dhëmbëve për të rriturit në mbarë botën. Do të analizohen katër fazat e sëmundjes periodontale, faza 1: Gingiviti (Inflamacion i gingivave (mishrave) pa humbje kockore) , faza 2: Periodontiti i hershëm, faza 3: Periodontiti i moderuar, faza 4: Periodontiti i avancuar. Në këtë punim do të trajtohen: Shkaqet dhe pasojat e sëmundjes periodontale, simptomat e hershme të sëmundjes, në theks të veçant trajtimi jokirurgjikal, kështilla për një kujdes më të mirë oral etj. Gjithashtu u shqyrtuan faktorët e riskut si: pirja e duhanit. Ndryshimet hormonale tek vajzat / gratë, diabeti, sëmundjet infeksiose dhe ato kancerogjene si dhe efektin e medikamenteve. Ky punim është një punim retrospektiv ku janë përfshir 49 pacient të cilët janë trajtuar konservative duke eleminuar ndërhyrjen kirurgjikale. Sa i përket trajtimit konservativ pacientët u trajtuan kryesisht me antibiotik si edhe me shkallëzim dhe rrafshimin e rrënjëve: I njohur gjithashtu si pastrim i thellë i dhëmbëve. Duke aplikuar anestesi lokale na lejonë që më thellë nën vijën e mishrave të dhëmbëve të depërtojmë në pastrimin e dhëmbeve.

Fjalë kyç: Peridontiti, gingiviti, medikamentët.

SHËNDETI ORAL GJATË ADOLESHENCËS, SHTATËZANISË DHE MENOPAUZËS. NDIKIMI I NDRYSHIMEVE HORMONALE NË SHËNDETIN E INDEVE TË BUTA TË GOJËS.

Xheka Saliasi
"Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Fakulteti i Mjekësisë Dentare "

Abstrakt

Hyrje: Çdo ditë shikojmë në praktikën dentare gra shtatëzana me probleme dentare apo gingivare. Po ashtu pacjentë adoleshente dhe në menopauzë hasen me probleme domethënëse sidomos me indet e buta të gojës. Kjo më shtyu të trajtoj këtë temë, duke u munduar të informojmë dhe pacjentët në mënyrë që këto probleme të parandalohen apo të menaxhohen në kohën e duhur. Duke qenë se në periudhën e shtatzanisë është e kufizuar kryerja e disa proçedurave dentare apo përdorimi i medikamenteve.

Objektivat: Njohja e përgjithëshme me problematikat orale, veçanërisht ato gingivale në këto grupe pacjentësh. Njohja me faktorët që mund të shkaktojnë probleme të tilla, njohja me mënyrën si mund ti parandalojmë**,** njohja me masat që duhen marrë për trajtimin e këtyre problemeve gingivare.

Materiali dhe metodat: Gjatë këtij punimi janë përdorur të dhëna konkrete nga praktika e përditëshme dentare, të dhëna nga studim rasti, burime nga interneti, materiale nga leksione Dr.

Adem Alushi, libri "Clinical Periodontology Carranza "Newman dhe Carranza, Libri "Practical Periodontics "Kenneth Eaton dhe Philip Ower, Libri "Periodontology for the dental hygienists "autor Dorothy A. Peny dhe Phyllis L. Beemsterbaer.
Rezultatet: Shumë gra shtatëzanë kanë probleme gingivare për arsye të higjenes ulët, aciditetit në pështyme, gjendjes hormonale dhe mungeses së informacionit. Duhet realizuar edukimi i tyre dentar. Të njëjtën gjë mund të themi dhe për pacjentët adoleshentë. Ruajtja e higjenes është e një rendësie absolute në këto grupe target pacjentësh.
Fjalë kyç: Shtatzënia, pubertet, menopauza, shëndeti i dhëmbëve, gingiviti, ndryshimi horm.

INSTRUMENTIMI NË KIRURGJINË ORALE DHE MAKSILOFACIALE; DISA KËSHILLA PRAKTIKE.

Xhoisjana Veliu, Aurora Isufi, Renato Isufi
[1]*Isufi Royal Dental*

Abstrakt
Hyrje: Kirurgu duhet të insistojë në një grup instrumentesh të veçantë për fushat intra - orale dhe ekstra - orale në mënyrë që të minimizohet ndotja dhe infeksioni. Gjithashtu, instrumentistja duhet te tregohet e kujdesshme qe te mos i kaloje instrumetat direkt ne fushen operatore pa i nxjerre nga plastifikimi.
Qëllimi: Të demonstrojë disa këshilla praktike në Instrumentimin ne Kirurgjinë Orale dhe Maksilofaciale
Materiale dhe metodat: Përdorimi i dritës së kokës lehtëson vizualizimin në kirurgjinë e vështirë intra - orale dhe shmang nevojën për riorientim të dritave mbi kokë. Kirurgët duhet të mbajnë gjithmonë mburoja të syve për të mbrojtur sytë nga gjaku ose uji i ndotur nga fusha kirurgjikale. Meqenëse operacionet maksilofaciale i ekspozojnë vazhdimisht kirurgët ndaj rrezikut të lëndimeve për shkak të telave, është thelbësore që të tregohet kujdes për të përdredhur dhe prerë siç duhet të gjitha skajet e telit të lirë. Gjithashtu, është e domosdoshme që të gjithë asistentët të veshin doreza të madhësisë së duhur dhe duhet të ketë tërheqje te mire të indeve të buta për të shmangur ngatërrimin e paqëllimshëm të indeve të buta, dorezave të lirshme ose garzës.
Konkluzione: Këto janë disa këshilla bazë, të cilat nëse mbahen parasysh dhe zbatohen në praktikë, do t'ua bëjnë jetën kirurgëve më të lehtë duke optimizuar edhe rezultatet kirurgjikale.

Fjalë kyç: Instrumentim, Kirurgjia Orale dhe Maksilofaciale, Këshilla praktike.

ABSTRAKTET E FARMACISË

ABSTRACT OF PHARMACY

ABSTRACTS OF PHARMACY / ABSTRAKTET E FARMACISË

TARGETIMI I MEKANIZMAVE AUTOIMUNË: ROLI I JAK INHIBITORËVE NË TRAJTIMIN E ALOPECISË AREATA.

Adhurim Bresa[1] Gjylije Zenelaj[1], Diamant Thaci[2], Ilir Besimi[3]
[1] *Departamenti i Shkencave Farmaceutike, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës, Kosovë;*
[2] *Qendra për Mjekësi Gjithëpërfshirëse e Inflamacionit, Universiteti i Lübeck, Gjermani;*
[3] *Departamenti i Dermatologjisë, Spitali i Përgjithshëm i Prizrenit, Kosovë.*

Abstrakt
Alopecia areata (AA) është një çrregullim kronik autoimun që çon në humbje të paparashikueshme të flokëve, në disa pjesë ose në gjithë trupin, dhe ka një ndikim të thellë psikologjik tek individët e prekur. Modalitetet e trajtimit tradicional kanë treguar sukses të limituar, duke theksuar nevojën për terapi më targetive. Përparimet e fundit kanë çuar në eksplorimin e frenuesve të Januz kinazës (JAK) si trajtime të mundshme, duke demonstruar efektivitet të konsiderueshëm në nxitjen e rritjes së flokëve në një përqindje të konsiderueshme të pacientëve me AA të moderuar deri në atë progresive. Pavarësisht këtyre rezultateve premtuese, sfidat si rikthimi i AA, pas ndërprerjes së trajtimit me JAK vazhdojnë ende. Frenuesit JAK përfaqësojnë një opsion të ri terapeutik për menaxhimin e AA, megjithëse kërkime të mëtejshme janë thelbësore për të optimizuar protokollet e trajtimit dhe për të vlerësuar sigurinë afatgjatë.

Fjalë kyç: alopecia areata, çrregullim kronik autoimun, JAK.

NDIKIMI I TEKNOLOGJIVE DIXHITALE NË KUJDESIN SHËNDETËSOR: NJË ANALIZË E EFEKTIVITETIT DHE SFIDAVE TË APLIKACIONEVE FARMACEUTIKE PËR PËRMIRËSIMIN E MENAXHIMIT TË BARNAVE.

Amelia Ibrahimi[1, 2], PhD Anila Jance[2], Dr. Selim Ibrahimi[3]
[1]*Barleti University*
[2]*University "St. Kliment Ohridski"*
[3]*University of Medicine Tirana*

Abstrakt
Hyrje: Ideja e studimit të efektit të farmacisë dixhitale është shumë e rëndësishme, pasi teknologjia luan një rol gjithnjë e më të rëndësishëm në kujdesin shëndetësor. Ky studim shqyrton ndikimin e teknologjive dixhitale në farmaci dhe kujdesin shëndetësor, duke u fokusuar në aplikimet farmaceutike dhe efektivitetin e tyre në përmirësimin e respektimit të pacientit ndaj trajtimit dhe menaxhimit të ilaçeve. Me përparimet teknologjike, përdorimi i aplikacioneve dixhitale është bërë më i zakonshëm në farmaci, duke ngritur pyetje të rëndësishme për përfitimet dhe sfidat e tyre. Studimi përdor një metodologji të përzier, duke kombinuar metoda sasiore dhe cilësore për të ofruar një pasqyrë gjithëpërfshirëse. Qasja sasiore përfshin anketa dhe analiza të të dhënave nga aplikacionet dixhitale për të vlerësuar përdorimin dhe kënaqësinë e përdoruesve, ndërsa qasja cilësore përfshin intervista dhe fokus grupe për të eksploruar përvojat dhe sfidat e përdorimit të teknologjive dixhitale. Kuadri teorik përfshin Modelet e Adoptimit të Teknologjisë dhe Teorinë e Aderimit për të analizuar faktorët që ndikojnë në përdorimin e aplikacioneve dixhitale dhe përmirësimin në respektimin e trajtimit. Rezultatet e pritshme përfshijnë identifikimin e faktorëve që nxisin ose pengojnë përdorimin e farmacisë dixhitale, përshkrimin e ndikimit të saj në përmirësimin e kujdesit ndaj pacientit dhe ofrimin e rekomandimeve për

përmirësimin e aplikacioneve dhe rritjen e përdorimit të tyre. Ky studim synon të kontribuojë në përmirësimin e shërbimeve farmaceutike dhe të ofrojë një bazë të fortë për politikëbërësit dhe zhvilluesit në fushën e farmacisë dixhitale.
Fjalë kyç: Kujdesin shëndetësor, menaxhimit të ilaçeve, farmacisë dixhitale.

NIRMATRELVIR+RITONAVIR, MENAXHIMI I COVID - 19 NË PACIENTËT ME RISK TË LARTË.

Msc. Arseda Bregu[1], Msc. Enida Balla[2]
[1]*Drejtuese teknike pranë Pegasus Ltd.*
[2]*Farmaciste pranë Qëndrës Spitalore Universitare "Nënë Tereza".*

Abstrakt
Pas këtyre viteve sfiduese duket se trajtimi i pacientëve që infektohen me COVID - 19 është bërë më e lehtë, Gjithesesi nuk janë përjashtuar rastet në të cilët menaxhimi i sëmundjes kthehet në një sfidë për mjekët. Janë një grup i madh pacientësh që mbartin një risk të shtuar nëse infektohen me virusin Covid 19. Pacientët e moshave të mëdha, mbartës të sëmundjeve të tjera shoqëruese, me një sistem imunitar të dobësuar, që i janë nënshtruar transplante, etj mund të paraqesin vështirësi në menaxhimin e Covid pasi simptomat të përkeqësohen gjë që mund të cojë në sëmundje të rënda, shtrim në spital dhe deri në vdekje. Për këtë kategori pacientësh, është vënë në dispozicion një mjekim antiviral që ndihmon në menaxhimin e sëmundjes pa shkaktuar përkeqësim të situatës, hospitalizim apo dhe vdekje. Kombinimi Nirmatrelvir +Ritonavir paraqitet si alternativë per menaxhimin e këtyre rasteve. Ritonavir, një frenues i fortë i citokromit P450 (CYP) 3A4 dhe një frenues i P - glikoproteinës (P - gp) , bashkëadministrohet me nirmatrelvir për të rritur përqendrimin e nirmatrelvirit në gjak, duke e bërë atë efektive kundër SARS - CoV - 2. Nirmatrelvir frenon një enzimë kyçe që virusi COVID kërkon për të krijuar grimca funksionale të virusit. Pas trajtimit me nirmatrelvir, virusi COVID që çlirohet nga qelizat nuk është më në gjendje të hyjë në qelizat e pa infektuara në trup, gjë që, nga ana tjetër, ndalon infeksionin. Trajtimi me këtë kombinim preparatesh fillon brenda 5 ditëve nga shfaqja e simptomave dhe zgjat 5 ditë, dozimi është 300 mg Nirmatrelvir dhe 100 mg Ritonavir 2 herë në ditë. Kufizimi që paraqet trajtimi vjen prej përmbajtjes së Ritonavirt, i cili nga ana e tij rrit përqëndrimin në gjak të mjekimeve të tjera që mund të marri pacienti duke mënjanuar ndërveprimet me barnat e tjera, para përshkrimit të barit, duhet të bëhet konsultimi me app Covid 19 iChart të vënë në dispozicion nga Universiteti i Liverpool - it. Në Shqipëri ka nisur përdorimi i mjekimit në rastet që paraqiten problematike dhe të gjithë pacientët që janë trajtuar ka patur rezultate shumë të kënaqshme pa hospitalizim apo fatkeqësi.
Fjalë kyç: Nirmatrelvir, Covid - 19.

SIGURIA E BARNAVE TEK PACIENTËT E MOSHUAR DHE PROBLEMATIKAT QË LIDHEN ME MOSHËN.

Artenca Shkenza (Kraja)
Farmaciste, Instituti i Ekzekutimit të Vendimeve Penale.

Abstrakt
Hyrje: Pështkrimi i barnave në pacientët e moshuar ka një prevalencë të lartë. Kjo situatë po sillet në vëmendje gjithnjë e më tepër pasi popullsia e botës po plaket dhe pothuajse çdo vend në botë po përjeton rritje në numrin dhe përqindjen e të moshuarve në popullsinë e tyre. Sipas OBSH - së 21. 3% e popullsisë së Europës është e moshës 65 vjeç e lart dhe supozohet që kjo përqindje do rritet akoma më tepër në vitet e ardhshme. Të moshuarit kanë më shumë gjasa të kenë

çrregullime kronike që mund të përkeqësohen nga barnat; Plakja mund të ndryshojë farmakodinamikën dhe farmakokinetikën e barnave. Problemet e lidhura me barin përfshijnë: Nëndozimi për shkak të shqetësimit të shtuar për efektet anësore ose për shkak se aderimi është i dobët; Mbidozimi, në përgjithësi droga duhet të fillohet me dozën më të ulët në të moshuar, mbidozimi mund të ndodhë gjithashtu kur ndërveprimet e barnave rrisin sasinë e barit në dispozicion. Efektet negative të barit, shkalla e shtrimit në spital për shkak të efekteve të padëshiruara të barit është 4 herë më e lartë tek pacientët e moshuar (rreth 17%) sesa tek pacientët më të rinj (4%) . Dhe 66% e këtyre shtrimeve në spital te pacientët e moshuar janë për shkak të 4 klasave të barnave - warfarinës, insulinës, medikamentece orale antitrombocitare dhe antidiabetikëve oral. Mospërputhjet dhe ndërveprimet e barnave, ndërveprimet medikamente - sëmundje të cilët mund të mund të çojë në një kaskadë të recetave. Në pacientët e moshuar, mjekët duhet të marrin në konsideratë gjithmonë mundësinë që një simptomë e re mund të jetë për shkak të terapisë ekzistuese me barna. American Geriatrics Society Beers Criteria® rendit barnat potencialisht të papërshtatshme për të moshuarit të cilat duhet të monitorohen me kujdes gjatë terapisë, siç janë: antipsikotikët, frenuesit e kolinesterazës, bllokuesit e kanalit të kalciumit, NSAID - të, antikoagulantët oral, medikamentet kundër depresionit, antihipertensivët, antiparkinsonikët. Ekzistojnë disa qasje kryesore për optimizimin e terapisë me medikamente tek të moshuarit: Përdorimi i barnave të përshtatshme dhe maksimizimi i kosto - efektivitetit. Rishikimi periodik i barnave dhe shmangia e efekteve të padëshiruara të barnave duke u siguruar që barnat të dozohen në mënyrë korrekte, duke ndërprerë barnat e panevojshme dhe duke shmangur ndërveprimet bar - bar dhe sëmundje - bar. Për shkak se rreziku i efekteve të padëshiruara të barnave është më i lartë, polifarmacia është vleresuar si një problem madhor për të moshuarit. Zgjidhja e problemit të përdorimit të papërshtatshëm të medikamenteve tek të moshuarit kërkon më shumë sesa shmangien e një liste të shkurtër të barnave dhe shënimin e kategorive shqetësuese të barnave. I gjithë regjimi i barnave duhet të vlerësohet rregullisht për të përcaktuar nevojën e vazhdueshme për një bar, si dhe përfitimin e mundshëm kundrejt efekteve anësore. Mungesa e aderences dhe përdorimi i barnave të shumta (polifarmaci) , dhe kaskadave e recetave janë probleme që vështirësojnë administrimin e sigurtë të medikamenteve tek të moshuarit. Farmacistët mund të ndihmojnë duke ofruar informim, ndërgjegjësim dhe duke rishikuar recetën në mënyrë të kujdeshme.

Fjalë kyç: Pacientët e moshuar, barna, mbidozimi.

KOMPLIANCA, ADERENCA NDAJ TRAJTIMIT DHE ROLI NË MJEKIM.

Aurora Braçe[1], Kleva Shpati1, Aida Dama[1], Erda Qorri[1]
[1]Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University

Abstrakt

Hyrje: Në dekadat e fundit me zhvillimet e shpejta të shkencave biomjekësore kanë sjellë zbulimin dhe zhvillimin e shumë barnave për sëmundje të ndryshme që prekin shëndetin e njerëzve. Paralelisht me këto zhvillime befasuese të shkencave mjekësore ka dalë në pah një problem shqetësues, një numër i madh pacientësh nuk e ndjekin regjimin e përshkruar terapeutik në mënyrë korrekte.

Qëllimi: Të kuptohen termat "Kompliancë" dhe "Aderencë", si dhe diferenca ndërmjet tyre. Të analizohet rëndësia e aderencës në mjekim, të llogaritet aderenca, si dhe të evidentohen patologjitë kronike më kritike. Të njihen faktorët që ndikojnë në aderencën jo të mirë dhe disa mënyra se si ta përmirësojmë atë si dhe roli i farmacistit.

Metoda: Për realizimin e këtij studimi u mbështetëm në hulumtimin e literaturës bashkëkohore. Rishikimi i strukturuar i literaturës duke përdorur MEDLINE, Embase, Current Contents, dhe Cochrane library, dhe artikuj të tjerë në internet nxjerrë nga lista e botimeve të ketyre artikujve.

Studimet u konsideruan potencialisht të rëndësishme, nëse përfshinin termin komplianca, aderenca. U konsideruan studimet e kontrolluara te randomizuara (RCT) , studimi i kontrollit të rasteve, apo rishikimi sistematik për të paraqitur disa konsiderata shkencore mbi ndikimin e aderencës në efikasitetin e barnave.

Rezultate: Gjatë studimit u vu re se një numër i konsiderueshëm pacientësh nuk respektojnë këshillat e mjekut dhe farmacistit për një administrim korrekt të barnave. Është me rëndësi të vecantë edukimi i pacientëve si dhe roli i sistemit shëndetësor në zbatimin e disa reformave në ndihmë të përmirësimit të aderencës të pacientëve. Morëm në studim barnat antihipertensivë, antiastmatikë dhe antidiabetikë. Në barnat antihipertensivë përqindja e aderences bie pas 6 muajve të parë dhe vetëm 51% janë aderentë në terapinë afatgjatë të tyre. Në barnat antiasmatikë është demostruar vazhdimisht një aderence e dobët si në fëmijë dhe në të rritur, shifër e cila varion nga 30 - 70%. Në barnat antidiabetikë u vu re që 78% e pacientëve rezultuan të ishin aderentë.

Konkluzione: Në përfundim të këtij studimi mbi aderencën dhe kompliancën u arrit të kuptohej ndryshimi ndërmjet këtyre dy termave. Një aderencë e dobët dhe kompliancë jo e mirë ndaj trajtimit është shkak i rëndësishëm i përkeqësimit të sëmundjeve. Nga krahasimi i tre grupeve terapeutike konkludojmë që pacientët diabetikë paraqesin nivel më të lartë të aderencës.

Fjalë kyç: komplianca, aderenca, astma, diabeti, hipertensioni.

STUDIMI MELISSOPALINOLOGJIK I 25 KAMPIONEVE TË MJALTËRAVE NGA RAJONE TË NDRYSHME TË SHQIPËRISË DHE EVIDENTIMI I VLERAVE KURATIVE TË TYRE.

Blerina Pupuleku[1], Gëzim Kapidani[2], Fiona Ibërshimi[4], Klea Trokoliçi[1], Anxhela Dauti[3]
[1]Departamenti i Biologjisë, Fakulteti i Shkencave të Natyrës, Universiteti "A. Xhuvani", Elbasan, Shqipëri [2]Departamenti i Biologjisë, Fakulteti i Shkencave të Natyrës, Universiteti i Tiranës, Tiranë, Shqipëri [3]Departamenti i Kimisë, Fakulteti i Shkencave të Natyrës, Universiteti "A. Xhuvani", Elbasan, Shqipëri [4]Studente e programit të dytë të studimit Master i Shkencave në "Mbrojtje Mjedisi", Departamenti i Biologjisë, Fakulteti i Shkencave të Natyrës, Universiteti "A. Xhuvani", Elbasan, Shqipëri

Abstrakt

Mjalti është një burim i antioksidantëve natyrorë me aplikim në shëndetin e njeriut dhe në parandalimin e reaksioneve oksiduese përkeqësuese. Vetitë antioksiduese janë të lidhura fort me përbërjen kimike, e cila nga ana tjetër varet nga burimi i lules dhe faktorët mjedisorë (Escuredo et al. 2013) . Sasia e lartë e antioksidantëve te mjaltërat veçanerisht ato uniflorale për shkak të përbërjeve të tyre bioaktive dhe origjinës së tyre gjeografike, ndikon në mjekimin e disa sëmundjeve si: çrregullimet e mishrave të dhëmbëve si gingiviti, infeksionet e plagëve, takikardia, artriti reumatik, kolesteroli etj. (Perna et al. 2013) , (Mărgăoan et al. 2021) . Cilësia dhe vlerat e mjaltit varen nga llojshmëria dhe sasia e poleneve në të, prandaj përcaktimi i tyre në mjaltë është tregues i natyralitetit të tij. Në këtë studim jepen të dhëna sasiore dhe cilësore të përmbajtjes së poleneve në mjaltërat e 24 stacioneve të siguruara nga bletërritës të rajoneve të ndryshme të Shqipërisë dhe një stacion tregu i etiketuar si mjaltë italian. 25 kampionet e mjaltërave në rajone të ndryshme të Shqipërisë, janë analizuar për përmbajtjen e kokrrave të pjalmit duke verifikuar origjinën botanike të tyre si edhe kategorizuar ato sipas dominancës së poleneve në mjaltëra uniflorale dhe poliflorale. Studimi ynë tregoi se 12 kampione nga 25 gjithsej rezultuan të jenë mjaltëra uniflorale të bimëve të gjinive: Arbutus, Castanea dhe Erica përkatesisht në stacionet: Dukagjin, Shkodër - Trush, Rrëshen, Shkodër 1, Reç - Malësi e Madhe, Dibër 1, Dibër 2, Burrel 1, Moglicë - Gramsh, Tiranë 1, Tiranë 2 dhe Sarandë - Delvinë 3. Ndërsa 13 kampionet e tjera përkatesisht: Bilisht - Korçë, Ersekë, Bajzë - Malësi e Madhe, Gjirkastër 1,

Gjirokastër 2, Burrel 2, Gostivisht - Përmet, mjalt tregu - Italian (Conad) , Sarandë - Delvinë 1, Sarandë - Delvinë 2, Shëngjergj, Konispol dhe Shkodër 2 rezultuan të jenë poliflorale. U konstatua se bimët më të preferuara për bletët janë ato të gjinive: Allium, Arbutus, Castanea, Cercis, Chenopodium, Cistus, Crataegus, Erica, Galega, Helianthus, Lavandula, Lotus, Medicago, Melilotus, Mentha, Pimpinella, Quercus, Rosa, Tamarix, Tordylium, Trifolium etj. polenet e të cilave kishin shkallë të lartë takueshmërie.

Fjalë kyç: Mjalt, antioksidantë natyrorë, kurim.

FARMAKOGJENETIKA E BARNAVE ANTIDIABETIKE ORALE. (SYSTEMATIC REVIEW) .

Burim Lumi

Abstrakt

Hyrje: Mënyra më e mirë për ta trajtuar sëmundjen e diabetit është përmes stilit të shëndetshëm të jetës. Persona të tjerë mund të kenë nevojë për trajtim medikamentoz i cili mund të jetë përmes injeksioneve të insulinës apo me barna orale siç janë metformina dhe sulfonilureat. Ideja prapa farmakogjenetikës, që gjenet e një personi ndikojnë në përgjigjen e tij ndaj barnave, nuk është e re.

Qëllimi i punimit: Të vlerësojë dhe të përmbledh literaturën ekzistuese dhe kërkimet e fundit të lidhura me faktorët gjenetikë të cilët ndikojnë në përgjigjen terapeutike ndaj barnave orale antidiabetike. Të jap një pasqyrë të përgjithshme gjithëpërfshirëse të dijes së tanishme dhe të të kuptuarit se si variacionet gjenetike ndikojnë në efikasitetin, sigurinë dhe në trajtimin e personalizuar nga trajtimi me barna orale antidiabetike.

Metodologjia: Ky punim i diplomës është i llojit të rishikimit të literaturës ekzistuese botërore: libra shkencorë të huaj dhe punime shkencore të publikuara viteve të fundit. Kërkimi i literaturës është bërë përmes mekanizmave kërkues të ofruara nga platforma dhe databaza siç janë PubMed, Google Scholar dhe Scopus.

Diskutim: Farmakogjenomika është një degë e farmakologjisë që studion ndikimin e variacioneve gjenetike në përgjigjen ndaj barit, duke e korreluar ekspresionin e gjeneve ose polimorfizmat e një nukleotidi (SNP - single - nucleotide polymorphisms) me toksicitetin ose efikasitetin e barit.

Përfundimet dhe rekomandimet: Variacionet gjenetike kanë një rol të rëndësishëm në përgjigjen terapeutike ndaj barnave orale antidiabetike. Identifikimi i markerëve gjenetikë të veçantë mund të përdoret në praktikën klinike për trajtimin personalizuar të pacientëve, duke përmirësuar efikasitetin dhe sigurinë e barnave. Zhvillimi dhe standardizimi i udhëzuesve dhe protokolleve për testimin farmakogjenetik të barnave orale antidiabetike për të përmirësuar konsistencën dhe integrimin në praktikën klinike.

Fjalë kyç: Farmakogjenetika, farmakogjenomika, trajtimi i personalizuar, SNP.

ASPEKTE RREGULLATORE TË TREGTIMIT NË DISTANCË TË BARNAVE DHE PRODUKTEVE KOZMETIKE.

Defrim Goma, Ledjan Malaj
Urdhri i Farmacistëve të Shqipërisë
Departamenti i Famacisë, Fakulteti i Mjekëisë, UMT.

Abstrakt
Hyrje dhe Qëllimi: Në një epokë ku zhvillim të madh po merr teknologjia dhe rrjetet sociale, së bashku me to janë rritur dhe shitjet online të produkteve të konsumit, ndër to fokusi shkon drejt produkteve farmaceutike. Faqe të ndryshme online shesin dhe reklamojnë produkte të ngjashme me ato të farmacive fizike. Ky fenomen rrezikon shitjen e barnave dhe produkteve farmaceutike nga faqe dhe njerëz të palicensuar e cila sjell dëme të shëndetit, mirëqenies dhe ekonomisë së pacientit apo konsumatorit. Nëpër faqe online mund të shiten barna të pakontrolluara, të pamiratuara apo të jashtëligjshme. Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë situatën aktuale të shitjeve të produkteve farmaceutike online në Shqipëri, si dhe të evidentojë problematikat që lindin gjatë këtij shërbimi. Të vlerësojë dhe të analizojë qasjen ligjore për rregullimin e këtij sektori në vendin tonë krahasuar me vendet perëndimore.
Metoda: Gjatë këtij studimi u vëzhguan faqet online që tregtojnë produkte farmaceutike në vendin tonë. U hartua një pyetësor nga grupi i punës për të marrë informacion nga konsumatorët mbi shërbimin që ata kishin marrë nga këto faqe online. U krahasuan legjislacionet evropiane me atë shqipëtar në lidhje me tregtimin e barnave online.
Rezultatet: Deri më tani rezulton se në grupin e kampionit 79. 6% e tyre kanë blerë produkte farmaceutike online. 90% prej tyre janë informuar për ekzistencën e faqeve online nëpërmjet internetit. Nga pyetësori rezultoi se 86. 8% e këtyre faqeve janë shqiptare. Pjesa dërrmuese e të intervistuarve nuk janë interesuar nëse faqja ku kanë bërë blerjen ka qenë e licensuar. Nga përgjigjet e dhëna në pyetësor rezultoi se në 80% të rasteve çmimi i reklamuar ka qenë i njejtë me çmimin e blerjes dhe vetëm në 26% të rasteve produkti i blerë ka qenë i ndryshëm nga produkti i porositur. Brenda kampionit, 73% e personave nuk kanë patur nevojë të konsultohen me një farmacist për përdorimin e produktit pas blerjes. Duke marrë në shqyrtim përgjigjet, 64. 4% e kampionit pranon se efekti i produktit ka qenë i njejtë me atë të reklamuar dhe 70% prej tyre nuk kanë patur efekte anësore prej tij. Për sa i përket besueshmërisë nga pyetësori rezulton se 46% e kampionit nuk ka besim tek cilësia dhe efekti i produkteve që shiten online.
Konkluzione dhe rekomandime: Pavarësisht blerjeve në rritje të produkteve farmaceutike online, konsumatorët ndihen të pasigurt për cilësine dhe efektin e tyre. Vendi ynë paraqet një vakum ligjor në lidhje me tregtimin e barnave online, kështu që është i domosdoshëm hartimi dhe miratimi i një baze ligjore në
përputhje me legjislacionin evropian.

Fjalë kyç: produkte farmaceutike, barna, online, legjislacion.

APLIKIMI I PROCESIT "TRACK AND TRACE" NË BE DHE SHBA. RËNDËSIA E APLIKIMIT TË KËTIJ PROCESI NË SHQIPËRI.

Dr. Defrim Goma[1], MSc. Loreta Shehaj[1], Prof. Dr. Ledjan Malaj[2]
[1] *Urdhri i Farmacistëve të Shqipërisë*
[2] *Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë*

Abstrakt
Sistemi i gjurmueshmërisë është i rëndësishëm në garantimin e sigurisë dhe cilësisë së barnave. Në gjuhën angleze ky sistem emërtohet"track and trace". Është një sistem që aplikohet prej vitesh në vendet e Bashkimit Evropian dhe Shtetet e Bashkuara të Amerikës. Ky punim ka për qëllim

të evidentojë përfitimet nga sistemi "track and trace", duke marrë për referencë aplikimin e këtij sistemi në vendet e Bashkimit Evropian dhe SHBA si dhe të tregojë rëndësinë që ka implementimi i tij edhe në Shqipëri. Punimi është realizuar duke bërë një kërkim bibliografik në aktet ligjore, normative dhe rregullatore të viteve të fundit në vendet e BE - së dhe SHBA - së, si dhe ecurisë së zbatueshmërisë së sistemeve të gjurmimit në këto vende. Është bërë një vlerësim i situatës aktuale ligjore dhe normative mbi mundësinë e gjurmimit të barnave në Republikën e Shqipërisë. Në këtë punim, në mënyrë të përmbledhur janë evidentuar përfitimet (garantimi i sigurisë, efikasitetit, administrimit korrekt të barit tek pacienti) si rezultat i aplikimit të këtij procesi "track and trace". Ky evidentim përforcon domosdoshmërinë e aplikimit të këtij procesi edhe në tregun farmaceutik shqiptar.

Fjalë kyç: bar, gjurmueshmëri e barit, proces, ligj.

RËNDËSIA E EKSIPIENTËVE NË PËRGATITJEN E FORMAVE FARMACEUTIKE.

Diana Gjergjindreaj, Sara Bando, Ledjan Malaj
Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt
Ky punim ka patur për qëllim të bëjë një përmbledhje të karakteristikave të eksipientëve dhe të sjellë në vëmendje rëndësinë e tyre madhore në përgatitjen e formave farmaceutike. Numri i tyre, i regjistruar në monografitë e farmakopeve, kalon vlerën e 6000 llojeve të ndryshme, të gjithë shumë të rëndësishëm. Në këtë punim bëhet prezantimi me eksipientët, klasifikimi dhe roli i tyre i ndryshëm në forma të ndryshme farmaceutike. Studimi tregon epërsitë dhe të metat e përdorimit të eksipientëve duke iu referuar më në veçanti barnave që përdoren në moshën pediatrike, si grupmosha më delikate në fazat e rritjes. Është vlerësuar benefiti i përdorimit të tyre duke vënë në baraspeshë të mira dhe dëmet e mundshme që ato mund të shkaktojnë. Studimi përmban përmban shumë raste reale me referenca ndër vite nga efektet toksike që kanë shfaqur disa nga eksipientët. Së fundmi është bërë një përmbledhje e këshillave nga profesionistë të fushës, shkencëtarë dhe farmacistë për të bërë përzgjedhjen e duhur në rastet në të cilat një produkt ka në përbërje disa eksipientë.

Fjalë kyç: eksipient farmaceutik, ngjyrues, ëmbëlsues, toksiciteti i eksipientëve.

ANALIZA FARMAKOTERAPEUTIKE E BARNAVE NË KUJDESIN PRIMAR SHËNDETËSOR.

Mr. Ph Ditjona Gashi, Prof. Dr Shaip Krasniqi

Abstrakt
Shërbimi i kujdesit shëndetësor i orientuar drejt shërbimit parësor është shumë me rëndësi pasiqë këtu identifikohen dhe parandalohen në fazën e hershme shumë sëmundje. Farmakoterapia në qendrat e mjekësisë familjare përfshin një grup mjaft të madh dhe heterogjen të barnave, pasiqë këtu kemi të bëjmë me diagnoza të ndryshme. Në këtë hulumtim kemi analizuar aspektet kualitative dhe kuantitative të terapisë me barna, tek pacientët e dy qendrave të mjekësisë familjare (Pejë dhe Prizren) me sëmundje të ndryshme. Diagnozat më të shpeshta që janë përcaktuar në këto dy qendra të mjekësisë familjare janë: tonzillofaringjiti, bronhiti, gastroenteritis dhe pneumonia. Gjatë këtij studimi kemi has në një ordinim të madh të grupeve të ndryshme të barnave, ku kanë dominuar antimikrobikët, kortikosteroidet, anti - inflamatorët josteroidal etj. Konkretisht barnat me frekuencë më të lartë të përshkrimit kanë qenë

dikllofenaku, deksametazoni dhe ceftriaksoni. Prej 100 pacientëve të analizuar në këtë hulumtim, 58% prej tyre janë trajtuar me antibiotikë. Vlen të theksohet se mjekët në këto dy qendra të mjekësisë familjare, vetëm në 17% të rasteve i kanë përshkruar barnat me emra gjenerik të tyre. Gjatë këtij hulumtimi, pas identifikimit të disa ndërveprimeve të barnave të përshkruara kemi ardhur në përfundim se prezenca e farmacistit në këtë nivel të kujdesit shëndetësor është e patjetërsueshme, me rol të veçantë në optimizimin e terapisë, zvogëlimin e gabimeve me barna dhe arritjen e rezultateve më mira shëndetësore.

Fjalë kyç: farmakoterapi, analiza, barna, antibiotikë, diagnozë.

EFEKTI I TRAJTIMIT POST OPERATIV TË TRAMADOLIT KUNDREJT DIKLOFENAKUT.

Dr. Donjetë Ahmetaj[1]
[1]Fakulteti i Shkencave Mjekësore; Kolegji AAB

Abstrakt
Një nga aspektet më të rëndësishme të operacioneve ortopedike është menaxhimi i dhimbjes postoperative. Edhe pse shumë ilaçe analgjezike janë në dispozicion, ende nuk ka një metodë të vetme efektive për kontrollin e dhimbjes pas operacionit. Zgjedhja e mjekimit varet nga disa faktorë, si lloji i operacionit dhe gjendja individuale e pacientit. Ky studim synon të krahasojë efikasitetin analgjezik të tramadolit kundrejt diklofenak natriumit në pacientët që përjetojnë dhimbje ortopedike pas operacionit. Pacientët u ndanë në dy grupe: Grupi I mori tramadol si analgjezik parësor pas anestezisë së përgjithshme me fentanil, ndërsa Grupit II iu dha diklofenak natriumi. Intensiteti i dhimbjes u mat me shkallën vizuale analoge në çdo dy orë për të dy grupet pas 24 orëve të para pas operacionit. Për analizën statistikore u përdor SPSS 2. 0 për të analizuar të dhënat dhe pragu i rëndësisë së p - vlerës u përcaktua të ishte 0. 05. Rezultatet treguan se pacientët në grupin e tramadolit përjetuan rezultate më të larta dhimbjeje midis 2 dhe 24 orëve, duke sugjeruar se tramadol ishte më pak efektiv për menaxhimin e dhimbjes në krahasim me diklofenakun. Megjithëse të dy grupet treguan një reduktim të rezultateve të dhimbjes me kalimin e kohës, ulja ishte më thelbësore në grupin e tramadolit.

Fjalë kyç: Menaxhimi i dhimbjes pas operacionit, Kirurgjia ortopedike, Tramadol, Diklofenak, Shkallë analoge vizuale.

ZHVILLIMI I FORMULIMEVE TOPIKE ME VITAMINË D NË NJË BAZË INOVATIVE AMFIFILIKE.

Doris Lacej

Abstrakt
Vitamina D është një vitaminë esenciale dhe shumë e rëndësishme për shëndetin e njeriut, por jo vetëm, ajo ka një sërë efektesh pozitive mbi lëkurën gjithashtu gjatë aplikimit topikal. Aktualisht ekzistojnë vetëm disa formulime topikale në forme pomade dhe kremi me përmbajtje të vitaminës D që aplikohen për trajtimin e ekzemës dhe psoriazës. Për shkak të natyrës lipofilike është e vështirë të integrosh këtë substancv në një formulim xhel apo emulsion. PAAbCH është një bazë inovative që në bazë ka dy molekula kryesore siç është acidi poliakrilik dhe kolesteroli dhe sintetizohet në disa faza. Kjo bazë inovative ka një sërë avantazhesh ndër të cilat theksohet fakti që mund të përdoret dhe mund të japi xhele të qëndrueshme si për lëndët hidrofile dhe për ato hidrofobe dhe të patretshme në ujë. Në këtë mënyrë kjo bazë është përdorur për të studiuar granulometrinë, stabilitetin dhe vetitë reologjike të formulimeve emulsione dhe xhel me

përmbajtje të ndryshme të vitaminës D në formë vajore me përqëndrime të ndryshme. Rezultatet pozitive orientojnë që në këtë formulim të integrohen dhe kombinohen më tej përbërës të tjerë aktiv në finalizimin e një xheli stabël, inovativ dhe specifik për tu përdorur në patologji të caktuara të lëkurës.

Fjalë Kyç: vitamina D, pomadë, psoriazë, hidrofobe etj.

ROLI I FARMACISTIT NË MENAXHIMIN E TERAPISË SË INFERTILITETIT.

Prof. Asoc. Ela Hoti[1], MSc. Ira Qoshku[1, 2]
[1]*Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti Mjekësisë Tiranë.*
[2]*Farmaci e rrjetit të hapur.*

Abstrakt
Infertiliteti ka patur një rritje të ndjeshme vitet e fundit. Shkaku gjendet në faktorë të ndryshëm qofshin këta femërorë, mashkullorë ose një kombinim i të dyjave, por shpeshherë shkaku mbetet ende i panjohur. Bashkë me rritjen e rasteve që përballen me një problematikë të tillë, po rriten edhe kërkesat për barna, kombinime efektive të tyre dhe përmirësimin e teknikave që çojnë në zgjidhjen optimale të një problematike kaq aktuale. Si rrjedhojë, rritet përgjegjësia dhe roli vendimtar i farmacistit në këshillimin e pacientit për administrimin e këtyre barnave, ruajtjen, ndërveprimet e mundshme dhe të gjitha paqartësitë e pacientit lidhur me terapinë medikamentoze. Ky studim ka për qëllim të evidentojë barnat më të përdorura për trajtimin e infertilitetit, kombinimet më të zakonshme, dozat, dhe rolin që luan farmacisti në këshillimin e pacientit gjatë përdorimit të terapisë. Nga procedurat e riprodhimit të asistuar, ajo që trajtohet gjerësisht në këtë studim është procedura e fertilizimit in vitro (IVF) , me vëmëndje të vecantë tek barnat e përdorura dhe kombinimet më të zakonshme të përdorura në praktikën tonë klinike. Për realizimin e këtij punimi u mblodhën recetat pranë qendrave të specializuara për kryerjen e procedurës së fertilizimit in vitro përgjatë një periudhe 3 mujore, në mënyrë që të analizoheshin së cilat ishin terapitë më të aplikuara në vendin tonë. Barnat më të përdorura rezultojnë të jenë: follitropin alfa, cetrorelix acetate, menotropin, gonadotropina korionike alfa, estradiol valerate dhe disa kombinime të tyre. Doza më e përdorur e barit follitropin alfa është 225 UI dhe 300 UI, për cetrorelix ekziston vetëm doza 0. 25 mg dhe për gonadotropinën korionike alfa doza 250 µg. Barna të tjera po ashtu të hasura gjatë trajtimit janë: letrozole 2. 5 mg, progesteron ampulë, estradiol flaster, progesteron krem vaginal 8%, aspirinë 100 mg, doksiciklinë, metilprednisolon. Barna të cilat sugjerohen të përdoren në protokollet në botë janë: triptorelina, bromokriptina, leuprolide. Ndër kundërindikacionet më të përmendura nga përdorimi i agjentëve folikulostimulues është OHSS dhe shtatëzanitë e shumëfishta. Teknikat që përdoren për t'i dhënë zgjidhje kësaj problematike janë në përditësim të vazhdueshëm duke patur si qëllim optimizimin e trajtimit. Farmacistët duhet të jenë të gatshëm për t'ju përgjigjur dhe çdo paqartësie që kanë pacientët duke krijuar një marrëdhënie besimi dhe konfidencialiteti. Një rekomandim i rëndësishëm për mjekët do të ishte përfshirja në recetë e moshës së pacientit, diagnozës, të dhënave demografike dhe përshkrimi i barnave me emrin e tyre të përbashkët ndërkombëtar.

Fjalë Kyc: infertilitet, roli i farmacistit, terapi, stimulim ovarian, gonadotropinë.

STUDIM MBI PËRDORIMIN E KORTIZONIKËVE NATYRAL NË QYTETIN E TIRANËS, NË PERIUDHËN JANAR – SHTATOR 2024.

Msc. Elefteri Baba
Farmaci "Ungjillëzimi", Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Kortizonikët natyral janë klasa unike e komponimeve kimike që gjenden te bimët dhe te kafshët. Glukokortikoidet sintetikë janë agjentë steroid që përdoren për të trajtuar sëmundjet inflamatore, por përdorimi i tyre afatgjatë shkakton efekte të rënda anësore. Për të shmangur këto efekte anësore, studiuesit kanë zbuluar preparate të reja fitokimike bioaktive me efekt terapeutik potencial pa efekte sinjifikante anësore. Qëllimi i këtij studimi është të japë një tablo aktuale mbi përdorimin e kortizonikëve natyral në qytetin e Tiranës, në periudhën janar - shtator 2024.

Materiale dhe Metoda: Studimi është i llojit përshkrimor transversal. Ai u realizua duke marrë në shqyrtim 1395 receta, të përzgjedhura në mënyrë rastësore nga dy farmaci të qytetit të Tiranës, në periudhën janar – shtator 2024. Të dhënat u përpunuan me metodën statistikore SPSS 16.

Rezultate: Rezultatet e studimit treguan se: nga 1395 receta të marra në studim, në 205 receta (14. 69% e recetave në total) janë përshkruar suplemente me ekstrakt te Ashwagandha, nga të cilat 18 raste janë monoterapi dhe 187 politerapi; në 51 receta (3. 65% e recetave në total) suplemente me ekstrakt të Ginger, të gjitha si pjesë e politerapise; në 60 receta (4. 3% e recetave në total) suplemente te liquirizia, nga të cilat 15 raste janë monoterapi dhe 45 politerapi; në 5 receta (0. 35% e recetave ne total) suplemente me ekstrakt Fenugreek, të gjitha si monoterapi; në 72 receta (5. 16% e recetave në total) suplemente me ektrakt Ginseng, nga të cilat 32 raste janë monoterapi dhe 40 politerapi; në 38 receta (2. 72% e recetave në total) suplemente me ekstrakt të Ribes Nigrum, të gjitha si pjesë e politerapisë dhe në 90 receta (6. 45% e recetave ne total) suplemente me ekstrakt Aloe vera dhe Boswellia serrata, të gjitha si pjesë e politerapisë.

Përfundimet: Nga rezultatet e këtij studimi vërejmë se ka një përdorim të konsiderueshëm të kortizonikëve natyral në periudhën janar - shtator 2024, në qytetin e Tiranës, kryesisht në disa specialitete si kardiologji, reumatologji, gastro - hepatologji, neurologji, pediatri, ORL, pneumologji etj, për shkak të efikasitetit dhe të tolerancës së lartë nga ana e pacientëve. Ne, si farmacistë, duhet të rrisim ndërgjegjësimin e pacientëve për përdorimin e këtyre preparateve sepse janë të rëndësishëm në shumicën e rasteve si monoterapi ose si pjesë e politerapisë për një rezultat më të suksesshëm terapeutik.

Fjalë kyç: kortizonik natyral, recetë, farmacist, monoterapi, politerapi.

ROLI I FARMACISTIT NË PËRDORIMIN E BARNAVE CITOSTATIKË.

Msc Enida Balla[1], Msc Arseda Bregu[2], Prof Ledjan Malaj[3]
[1]Farmaciste pranë Qendrës Spitalore Universitare Nënë Tereza Tiranë.
[2]Farmaciste pranë Depo farmaceutike "Pegasus" Tiranë.
[3]Fakulteti Mjekësisë Departamenti Farmacisë Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Në menaxhimin e pacientit me sëmundje tumorale, farmacisti është një figurë e rëndësishme për të garantuar sigurinë e pacientëve dhe punonjësve të shëndetit, duke theksuar nevojën për zbatimin e masave parandaluese në përgatitjen dhe administrimin e barnave citostatiket, duke ndihmuar gjithashtu në parandalimin e gabimeve në terapi si dhe për të minimizuar kostot e vetë terapive duke marrë pjesë aktive në planifikimin e buxhetit në bashkëpunim me udhëzimet shëndetësore.

Metoda Në këtë punim do të paraqitet një: Analizë e aktiviteteve që sjellin rezikun e ekspozimit ndaj medikamenteve antineoplastike të injektueshme përgjatë: përgatitjes, administrimit dhe

shpërndarjes; Gabime gjatë përshkrimit të recetës; Rruga e barit nga dollapi në dhomën e kapës; Përgatitja e fushës së manipulimit; Manipulimi i barnave kimioterapeutike; Rreziku i mundshëm i ndotjes të personelit mjekësor duke filluar, gjatë transportit të barnave të kemioterapisë; administrimi dhe asgjësimi i pajisjeve mjekësore të përdorura; Masat inovative të sigurisë; Përdorimi i sistemeve të mbyllura (CSTD) ; Sisteme robotike; Pajisjet mbrojtëse personale (PMP) të cilat janë të detyrueshme; Dorezat duhet të klasifikohen si kategoria III PMP, të kenë shënime CE, në përputhje me Direktivën 89 / 686 / EC; Veshjet mbrojtëse; Pajisjet e mbrojtjes së frymëmarrjes; PMP për mbrojtjen e fytyrës nga spërkatjet e lëngshme dhe / ose materiale të tjera të ngjashme.
Rezultatet: Vetëm zbatimi i të gjitha masave parandaluese dhe mbrojtëse të përshkruara në këtë dokument, garanton një mbrojtje të përshtatshme te shëndetit të çdo personi të pranishëm në mjedisin e strukturave shëndetësore. Është krijuar dhe dokumentuar nga studime të shumta që prej disa dekadave tashmë, se ekzistenca e toksicitetit afatshkurtër dhe afatgjatë mund të dëmtojë shëndetin e punonjësve (shfaqje të neoplazive, toksiciteti riprodhues, i zhvillimit) të përfshirë në përgatitjen dhe administrimin e kimioterapeutikeve antiblastike. Përdorimi në rritje i barnave biologjikë, që me sa duket karakterizohen nga nje rrezikshmeri më e vogel, duhet gjithashtu të marrë në konsideratë zbatimin e një strategjie të përshtatshme për parandalimin dhe masat mbrojtëse.

Fjalë kyç: toksicitet, barna, citotoksikë etj.

ANALIZA E PËRDORIMIT TË ANALGJEZIKËVE PA U KONSULTUAR ME MJEKUN DHE FARMACISTIN.

Fitim Gashi, Dren Tolaj, Zehadin Gashi
Shtëpia e shëndetit në Zhur, Prizren
Shtëpia e shëndetit në Junik
Alma Mater Europaea, Campus Collage "Rezonanca" Prishtinë

Abstrakt
Hyrje: Analgjetikët janë një grup i barnave që përdoren për menaxhimin e dhimbjes dhe janë grupi që më së shumti përdoren për vetëmjekim. Përdorimi i gjatë i tyre mund të shoqërohet me efekte anësore serioze dhe shpeshherë ata fshehin natyrën primare të sëmundjes. Qëllimi i këtij prezantimi është të analizojë përdorimin e analgjetikëve nga ana e pacientëve që vizitohen në Qendrat e Kujdesit Parësor. Studimi është transversal (Cross sectional) dhe është kryer duke përdorur një pyetësor të vetë - administruar dhe të standardizuar në një mostër të anketuarve, pacientësh, gjatë vizitave mjekësore në Qendrën e Mjekësisë Familjare në Zhur. Gjithsej janë shpërndarë 80 pyetësorë. Pyetësori përmbante 24 pyetje të njohurive dhe praktikave të anketuarve rreth përdorimit të analgjetikëve. Punimi i është përmbajtur çështjes etike dhe është marrë pëlqimi paraprak i të gjithë pjesëmarrësve. Të dhënat janë përpunuar me programin Excel dhe janë njehsuar parametrat e nevojshëm statistikor. Gjithsej në hulumtim janë përfshirë 80 të anketuar, prej të cilëve 41. 25% (33) ishin femra, kurse 58. 75% (47) ishin meshkuj. Sipas të dhënave, nga 80 të anketuar, 63 (78. 75%) prej tyre nuk kanë njohuri se përdorimi afatgjatë i analgjetikëve në mënyrë joracionale është i dëmshëm për shëndetin, duke shkaktuar probleme gastrike, renale dhe duke kamufluar shpesh patologji si hipertensioni, kurse 17 (21. 25%) kanë njohuri. Burimi kryesor i informatave për përdorimin e barnave rezultoi të jetë përvoja e mëparshme me një bar, interneti dhe rrjetet sociale. Në bazë të dhënave që kemi nxjerrë nga ky hulumtim, kemi arritur në konkludim se një numër i madh i të anketuarve nuk kanë njohuri rreth efekteve anësore që mund të shkaktojë përdorimi afatgjatë i analgjetikëve dhe që, në shumë raste, përdorimi i tyre fsheh simptomatologjinë e disa patologjive serioze, siç është hipertensioni, rritja

e yndyrnave etj. Rekomandojmë që marrja e tyre së paku të bëhet në këshillim me farmacistin, në mënyrë që të eliminohet efektet negative që mund t'i shkaktojnë.

Fjalë kyç: Analgjetikët, vetëmjekimi, efektet anësore.

NJË STUDIM RAST I NJË PACIENTI ME LIMFOMË DIFFUZE TË MËDHA ME QELIZA B.

Flaka Rexha[1]
[1]*Alma Matter Europaea Campus College "REZONANCA" Prishtinë, Kosova*

Abstrakt
Punimi drejtohet në studimin e rastit të një pacienteje femër të diagnostikuar me Limfomë Difuze të Qelizës B të Madhe (DLBCL) , duke eksploruar marrëdhënien e ndërlikuar midis DLBCL, sistemit imunitar dhe sistemit limfatik. Kemi ekzaminuar tërësisht udhëtimin diagnostik, fazat e trajtimit dhe ndikimet në rajonet nazale dhe sinusit e nyjet limfatike. Hulumtimi synon të kuptojë në mënyrë gjithëpërfshirëse udhëtimin e pacientëve të diagnostikuar me DLBCL, duke u fokusuar në proceset e diagnostikimit, ndikimet e trajtimit dhe zhvillimin e tumorit. Nëpërmjet një qasjeje të metodave të përziera me elementë cilësorë, studimi analizon të dhënat nga viti 2020 deri në vitin 2022, duke plotësuar boshllëqet në kuptimin e përparimit të sëmundjes. Duke përdorur një metodë të përzier me komponentë cilësorë, studimi kryen një analizë krahasuese dhe rishikim të literaturës bazuar në raporte nga departamente të ndryshme mjekësore. Fokusi është në procedurat diagnostike, efektet e trajtimit në fiziologji dhe evolucionin e tumorit përmes testeve mjekësore. Punimi shqyrton udhëtimin e pacientit dhe tregon efektivitetin e kimioterapisë R - CHOP, terapisë me rrezatim dhe Neupogen në menaxhimin e DLBCL. Punimi është fokusuar në teknikat e imazherisë që gjurmonin përparimin dhe regresionin e sëmundjes, ndërsa stabiliteti hematologjik kundërshtonte luhatjet e qelizave të bardha të gjakut të ndikuar nga administrimi i Neupogen. Është bërë interpretim radiografik për të nxjerrë në pah kompleksitetin në rajonet e hundës dhe sinusit dhe nyjet limfatike. Ky rast studimi ofron njohuri të vlefshme për diagnozën, trajtimin dhe përparimin e pacientëve me DLBCL, duke theksuar rëndësinë e të kuptuarit të dinamikës së sistemit imunitar dhe limfatik në menaxhimin efektiv të sëmundjes. Studimi është fokusuar në kimioterapinë R - CHOP, terapinë me rrezatim dhe Neupogen si role vendimtare në menaxhimin e sëmundjes, me interpretimet radiografike që hedhin dritë mbi kompleksitetin e sëmundjes.

Fjalë kyç: sistem imunitar, sistem limfatik, DLBCL, diagnostikim, trajtim.

PËRSHKRIMI I PAPËRSHTATSHËM DHE KEQPËRDORIMI I BARNAVE – REKOMANDIME PËR PËRMIRËSIMIN E SITUATËS NË SHQIPËRI.

Dr. Shk. Florjana Rustemi[1]
[1]*Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor.*

Abstrakt
Përshkrimi i papërshtatshëm dhe keqpërdorimi i barnave ul cilësinë në sistemin e kujdesit shëndetësor, çon në menaxhimin e keq të burimeve dhe rezulton në shpenzime më të larta të pacientëve në drejtim të kujdesit shëndetësor në përgjithësi. Ky punim ka për qëllim të shqyrtojë përvojën e përshkrimit dhe përdorimit të barnave dhe të sugjerojë disa rekomandime për të përmirësuar përshkrimin dhe përdorimin e barnave në Shqipëri.

Metodologjia: e studimit është monitorimi i përshkrimit dhe përdorimit të barnave në Shqipëri sipas standarteve të shkrimit dhe ruajtjes së recetës mjekësore duke u bazuar në ligjin për barnat, literaturën mjekësore përkatëse dhe të dhënat mbi konsumin e barnave të marra nga Fondi i Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor. Korrelacion ndërmjet statistikave të morbiditetit të sëmundjeve të caktuara dhe konsumit të vërejtur për barna të caktuara ose krahasimi i konsumit të trajtimeve alternative brenda një kategorie të caktuar terapeutike. Nga të dhënat e studiuara rezultojnë problematika përsa i përket mënyrës së përshkrimit të barnave nga ana e profesionistëve të kujdesit shëndetësor dhe variacione ndërmjet morbiditetit të raportuar dhe konsumit të barnave, si rrjedhojë edhe e përdorimit të protokolleve të ndryshme të mjekimit. Lidhur me sa më sipër rekomandojmë disa ndërhyrje jo të kushtueshme për sistemin shëndetësor të tilla si: protokollet standarde dhe të unifikuara të trajtimit dhe udhërrëfyes të trajtimit; lista e barnave esenciale; edukimin e vazhdueshëm të profesionistëve të kujdesit shëndetësor me fokus problem - based training; etj. Kjo strategji e thjeshtë dhe jo e kushtueshme mund të përmirësojë cilësinë e kujdesit shëndetësor dhe të zvogëlojë shpenzimet për barna në Shqipëri dhe në vendet e tjera në zhvillim.

Fjalë kyç: sëmundje, morbiditet, barna, recetë mjekësore, terapi mjekësore.

FLAVONOIDET E NANO - PËRMIRËSUARA: NJË AVANCIM NË MENAXHIMIN E DIABETIT.

Gjylije Zenelaj[1], Adhurim Bresa[1], Toske Kryeziu[2], Mimoza Basholli - Salihu[3]
[1]*Departamenti i Shkencave Farmaceutike, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës, Kosovë; Suharekë, Kosovë.*

Abstrakt
Prevalenca në rritje e rasteve me probleme diabetike kërkon qasje inovative për menaxhimin e tij. Përparimet e fundit në nanoteknologji kanë zbuluar potencialin e flavonoideve të nano - përmirësuara si një strategji transformuese në kujdesin ndaj diabetit. Flavonoidet, të njohura për vetitë e tyre antioksiduese dhe anti - inflamatore, mund të optimizohen në shkallë nano për të rritur biodisponueshmërinë e tyre dhe efikasitetin terapeutik. Ky abstrakt eksploron mekanizmat përmes të cilëve nano - flavonoidet e përmirësuara modulojnë metabolizmin e glukozës, përmirësojnë ndjeshmërinë ndaj insulinës dhe reduktojnë komplikimet që lidhen me diabetin. Për më tepër, studime premtuese paraklinike dhe klinike kanë demonstruar sigurinë dhe efektivitetin e këtyre komponimeve. Duke kapërcyer hendekun midis metodave tradicionale terapeutike dhe nanoteknologjisë moderne, kjo qasje ofron shpresë të re për përmirësimin e menaxhimit të diabetit dhe rezultateve të pacientëve.

Fjalë kyç: prevalenca, diabeti, antioksiduese, anti - inflamatore.

RËNDËSIA E VIZITAVE MJEKËSORE NË SHKOLLA.

Ph. Sci Hamëz Aliaga

Abstrakt
Fëmijët e moshës shkollore janë një kategori e veçantë e popullatës për shkak të rritjes dhe zhvillimt aktiv të tyre, prandaj kërkojnë një kujdes të veçantë. Qëllimi i ekzaminimit të fëmijëve të moshës shkollore është promovimi i shëndetit, zbulimi i sëmundjes, dhe këshillimi për të parandaluar dëmtimet dhe problemet e ardhshme shëndetësore. Vizitat sistematike në komunën e Gjakoves janë organizuar për 5 vite me radhë, duke vënë në pah shumë patologji të pranishme

te fëmijët, duke i ndihmuar Qendrës së Mjekësisë Familjare dhe Drejtorisë së Shëndetësisë të merr masat e duhura në evitimin e këtyre problemeve. Qëllimi i këtij punimi është njohja e rolit dhe rëndësisë së vizitave sistematike te fëmijët shkollorë duke pasur parasysh faktin se te kjo moshë mund të paraqiten shumë probleme, që ndikojnë në arritjet mësimore si dhe praninë e fëmijëve në shkolla. Gjithashtu janë prezantuar problemet më të shpeshta që prekin këtë kategori të popullatës.
Diskutimi: Është paraqitur gjendja e fëmijëve të SHMU në Prishtinë gjatë vitit shkollor 2022\2023. Sipas raportit të vizitave sistematike janë paraqitur shumë patologji si obeziteti, higjiena jo e kënaqshme, ndryshimet në sistemin kardiovaskular, kafazin e kraharorit etj.
Rekomandimet: Promovimi i stilit të shëndetshëm të jetës, Vizitat sistematike të realizohen rregullisht, Të sigurohet edukimi shëndetësor për mirëmbajtjen e higjienës personale dhe orale, të zvogëlohet pesha e çantës etj.

Fjalë kyç: Vizita sistematike, fëmijët shkollorë, shkolla, edukim dhe promovim shëndetësorë.

ROLI I BETA - BLLOKUESVE KARDIOSELEKTIVË NË PACIENTËT ME SPOK ME SËMUNDJE KARDIOVASKULARE: SIGURIA, EFIKASITETI DHE DREJTIMET E SË ARDHMES.

Msc. Irina Argjiri[1], Dr. Ejsi Vula[2], Prof. Asoc. Klejda Harasani[1], Dr. shk. Dhimitraq Argjiri[4]
[1]Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.
[2]Shërbimi i Kardiologjisë, Spitali Universitar "Nënë Tereza", Tiranë.
[3]Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Shqipëri.
[4]Shërbimi i Pneumologjisë, Spitali Universitar "Shefqet Ndroqi", Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Sëmundja Pulmonare Obstruktive Kronike (SPOK) shpesh bashkë ekziston me sëmundje kardiovaskulare (SKV) si insuficienca kardiake dhe sëmundja ishemike e zemrës. Historikisht, përdorimi i beta - bllokuesve te pacientët me SPOK ka qenë i kufizuar për shkak të shqetësimeve për bronkokonstriksion dhe përkeqësimin e simptomave respiratore. Megjithatë, studimet e fundit kanë treguar se beta - bllokuesit kardioselektivë (p. sh. , bisoprolol, metoprolol) , të cilët veprojnë kryesisht mbi β1 - receptorët në zemër, janë të sigurt dhe efektivë për pacientët me SPOK që kanë sëmundje kardiovaskulare bashkëshoqëruese.
Objektivat: Ky prezantim vlerëson sigurinë dhe efikasitetin e beta - bllokuesve kardioselektivë te pacientët me SPOK, duke u fokusuar në ndikimin e tyre mbi vdekshmërinë, përkeqësimet e SPOK - ut dhe funksionin pulmonar. Gjithashtu, shqyrton drejtimet e ardhshme të kërkimeve, veçanërisht në rastet me SPOK me obstruksion të rëndë (FEV1< 50%; GOLD III / IV) dhe mundësinë e terapisë së kombinuar me bronkodilatatorë të inhaluar.
Metodat: U krye një rishikim i provave klinike të fundit, meta - analizave dhe studimeve vëzhguese për të vlerësuar ndikimin e beta - bllokuesve mbi rezultatet kryesore te pacientët me SPOK dhe SKV. Të dhënat nga studime si βLOCK SPOK trial dhe meta - analiza të ndryshme u përdorën për të krahasuar shkallën e përkeqësimeve dhe vdekshmërinë kardiovaskulare te pacientët që përdorin beta - bllokues dhe ata që nuk i përdorin.
Rezultatet: Provat treguan se beta - bllokuesit kardioselektivë reduktojnë ndjeshëm vdekshmërinë kardiovaskulare pa rritur shkallën e përkeqësimeve të SPOK - ut apo funksionin pulmonar. Studimet raportuan një ulje të konsiderueshme të shtrimeve spitalore për insuficiencë kardiake dhe përmirësim të mbijetesës së përgjithshme te pacientët me SPOK që përdorin beta - bllokues, ndërsa shkalla e përkeqësimeve mbeti e qëndrueshme.
Përfundime: Beta - bllokuesit kardioselektivë ofrojnë përfitime të rëndësishme kardiovaskulare te pacientët me SPOK dhe sëmundje të zemrës, duke ulur vdekshmërinë dhe shtrimet spitalore pa përkeqësuar komplikimet respiratore. Gjetjet mbështesin përdorimin më të gjerë të beta -

bllokuesve në praktikën klinike për pacientët me SPOK dhe sëmundje kardiovaskulare bashkëshoqëruese. Kërkimet e ardhshme duhet të përqendrohen në sigurinë afatgjatë të këtyre barnave te pacientët me SPOK të rëndë dhe në optimizimin e terapive të kombinuara me bronkodilatatorë të inhaluar.

Fjalë kyç: beta - bllokues, SPOK, sistem kardiovaskular etj.

BASHKË - KRISTALIZIMI SI NJË TEKNOLOGJI E RE NË PËRFTIMIN E BARNAVE ME BIODISPONIBILITET TË PËRMIRËSUAR.

Ledjan Malaj
Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt
Bashkë - kristalet janë forma të ngurta në të cilat dy ose më shumë molekula kimikisht të ndryshme janë të pranishme në një rrjetë të vetme kristalore. Bashkë - kristalizimi ofron zgjidhje për kufizimet e shumë barnave në trajtimin e dhimbjes. Bashkë - kristalet bar - bar (BBB) përmirësojnë vetitë fiziko - kimike të përbërësve të tyre dhe ofrojnë një mundësi për të përdorur efektet sinergjike të terapisë.
Ky punim sjell para profesionistëve të shëndetësisë farmacistë zhvillimin dhe risitë në teknologjinë e pwrftimit tw BBB - ve. Janë përdorur dy motorë kërkimi të cilët janë "google scholar" dhe "pubmed". Fjalë kyç të kërkuara ishin "new formulations", "pharmaceutical formulation", "co - crystals", "improving bioavailability", "NSAIDs", "DDC". Kërkimi në secilin rast u bë duke vënë një interval kohor të përfshirë në periudhën janar 2020 – shtator 2024. Nga hulumtimi i bërë në publikimet shkencore të periudhës në studim rezulton se ka rreth 17900 artikuj dhe publikime shkencore që kanë lidhje me argumentin e përmirësimit në përgjithësi dhe rreth 590 që përmendin specifikisht molekulën e ketoprofenit.
BBB janë hulumtuar gjerësisht në fushën e menaxhimit të dhimbjes. Literatura mbi BBB raporton përmirësime në vetitë fiziko - kimike si higroskopia, tretshmëria, biodisponibiliteti, stabiliteti dhe kompresibiliteti. BBB kanë tërhequr shumë studiues, dhe si rezultat, një formulim farmaceutik që përmban bashkë - kristale të ketoprofenit me lizinë dhe / ose gabapentinë ka evidentuar rritje të efikasitetit dhe zvogëlim të efekteve anësore në studime klinike fillestare. Kjo përmbledhje diskuton aplikimet e BBB në menaxhimin e dhimbjes.

Fjalë kyç: "new formulations", "pharmaceutical formulation", "co - crystals", "improving bioavailability", "NSAIDs", "DDC".

PËRSHKRIMI I PËRGATESAVE GALENIKE MAGJISTRALE OFTALMIKE DHE PERSPEKTIVA E TYRE NË FARMACI.

Prof. Ledjan Malaj
Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, UMT

Abstrakt
Qëllimi i këtij studimi është përshkrimi i përgatesave oftalmike magjistrale, problematikat e lidhura me formulimin, përgatitjen galenike, mënyrën e përdorimit e të ruajtjes së tyre si dhe përditësimi me publikimet shkencore të pesë viteve të fundit dhe perspektiva e përgatitjes së këtyre përgatesave në farmaci. Në këtë studim, gjithashtu, ne kemi patur si objektiv të vlerësojmë shkallën e përhapjes së studimeve shkencore në lidhje me përgatesat oftalmike magjistrale, formulimet e ndryshme, me ose pa agjentë konservues, si edhe të rejat teknologjike në lidhje me

këto formulime. Janë përdorur dy motorë kërkimi të cilët janë "google scholar" dhe "pubmed". Fjalë kyç të kërkuara janë paraqitur më poshtë. Kërkimi në secilin rast u bë duke vënë një interval kohor të përfshirë në periudhën janar 2017 – nëntor 2022. Nga hulumtimi i bërë në publikimet shkencore të periudhës në studim rezulton se ka 2177 artikuj dhe publikime shkencore që kanë lidhje me përgatesat oftalmike magjistrale. Një pjesë e mirë e përgatesave magjistrale formulohen pa konservues dhe studiohen në lidhje me qëndrueshmërinë e tyre mikrobiologjike. Rezultuan 450 publikime nga 2177 në total. Një numër i madh përgatesash formulohen duke patur në përbërje lëndë konservuese. Shikohet se të gjitha lëndët konservuese e përshkruara në këtë punim janë pjesë e formulimeve të gjetura megjithëse disa prej tyre përdoren më shpesh. Rezultatet e përftuara tregojnë qartë se shumica e përgatesave përgatiten me përgatitje aseptike. Sterilizimi me termostat, filtrimi sterilizues dhe sterilizimi në autoklavë kanë përdorim më të vogël si procese që garantojnë sterilitetin e përgatesës magjistrale. Nga analiza e të dhënave me qëllim nxjerrjen e përfundimeve për perspektivën e formulimeve oftalmike magjistrale del qartë që shumica e kërkuesve dhe e përgatitësve të përgatesave oftalmike magjistrale kërkojnë të përgatisin pa shtuar në formulë lëndë konservuese dhe duke përdorur përgatitjen aseptike si mënyrë aktuale për garantimin e sterilitetit të përgatesave oftalmike.

Fjalë kyç: "eye drops extemporaneous preparations", "eye drops extemporaneous preservative free preparations", "eye drops extemporaneous preparations" kombinuar me "steam heat sterilization", "dry heat sterilization", "filtration sterilization", "aseptic preparations".

TEKNOLOGJIA E PRODHIMIT TË FORMËDOZAVE TË NDRYSHME TË AIJS.

Prof. Ledjan Malaj
Departamenti i Farmacisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt
Formulimi i barit luan rol vendimtar në arritjen e veprimit terapeutik. Teknologjia farmaceutike bën të mundur: a. të ndryshohet shpejtësia e veprimit, b. të ndryshohet kohëzgjatja e veprimit, c. të kontrollohet sasia e barit që arrin në gjak, d. të adresohet bari në vendin e veprimit, e. të rritet qëndrueshmëria e barit, f. të përmirësohet komplianca e pacientit, g. të eliminohen efektet e padëshirueshme, h. të "rifreskohen" në treg barna "të vjetër". Një sistem i çlirimit të barit mund të përkufizohet si një sistem që përmban: Lëndën vepruese (LV) dhe Formën farmaceutike që vehikulon dhe ruan barin. Për të marrë një përgjigje terapeutike, sasia e përshtatshme e barit duhet të dorëzohet në kohën e duhur, në një mënyrë të sigurt dhe të riprodhueshme, në një objektiv specifik dhe në nivelin e kërkuar. Shpërndarja e barit në inde të ndryshme nga vendi i veprimit dhe organet e eliminimit është një shkak i mundshëm i toksicitetit. Sistemet novatore të shpërndarjes së barnave mund të kapërcejnë problemet që lidhen zakonisht me formulimet konvencionale. Në fakt, në vitet e fundit, ka një hulumtim të vazhdueshëm në zhvillimin e grimcave të pëftuara nëpërmjet inxhinierisë dhe sistemeve për shpërndarjen e targetuar dhe / ose lëshimin e kontrolluar të LV - ve. Këto sisteme mund të mbrojnë barin nga degradimi, të realizojnë çlirim të kontrolluar, të modifikojnë profilet e farmakokinetikës dhe bioshpërndarjes, të zvogëlojnë eliminimin dhe efektet anësore dhe të përmirësojnë specifikën e barit. Administrimi i një bari të vjetër përmes një sistemi të ri të shpërndarjes mund të kontribuojë në përmirësimin e efikasitetit të barit, sigurisë dhe pajtueshmërisë së pacientit dhe mund të zgjasë aplikimet e tij konvencionale klinike. Për shembull, në trajtimin e sëmundjeve akute (d. m. th. , dhimbjes postoperative, kirurgjisë dentare) dhe sëmundjeve kronike inflamatore, sistemet e menjëhershme ose të vonuara të shpërndarjes së barnave janë thelbësore. Në renditjen e barnave më të përshkruara dhe më të përdorura në të gjithë sektorët e praktikës klinike, klasa farmakologjike e AJS - ve aktualisht zë një vend shumë të rëndësishëm, si dhe ka vjetërsinë më të madhe në historinë e barnave sintetike (salicilat natriumi 1875, paracetamol 1878) . Përbëhet nga një sërë

barnash të pangjashme si nga pikëpamja kimike ashtu edhe nga ajo farmakologjike. Triada ANALGJEZIK - ANTI - INFLAMATOR - ANTIPIRETIK, e cila përgjithëson vetitë e tyre farmakologjike, ndër të tjera justifikon përdorimin e gjerë të AJS - ve pothuajse në të gjitha kushtet klinike. Në të gjitha patologjitë e dhimbjes, AJS - të administrohen pasi, zvogëlimi i biosintezës së prostaglandinës, i kryer prej tyre në nivele të ndryshme, gjithmonë përfshin një zvogëlim të ndjeshëm të dhimbjes dhe në uljen e konsumit të analgjezikëve që i përkasin kategorive të tjera farmakologjike; kjo shoqërohet me një përmirësim të dukshëm të simptomave që shpesh lidhen me disa forma dhimbjeje (ethe, inflamacion, të përziera, etj.) . Duke pasur parasysh rëndësinë klinike të këtyre barnave, qëllimi kryesor i hulumtimit nuk është rritja e potencës analgjezike të NSAID, por përmirësimi i tolerancës së tyre sistemike duke anuluar ose zvogëluar efektet anësore që ndodhin në administrimin kronik, për të marrë një fillim më të shpejtë të efektit analgjezik në administrimet akute dhe së fundmi i rritjes së pajtueshmërisë së pacientit. Si rezultat, investimi dhe roli i teknologjisë farmaceutike në këtë drejtim është i konsiderueshëm. Aktualisht ne përpiqemi t'i arrijmë këto objektiva duke zhvilluar rrugë alternative të administrimit, forma të reja farmaceutike dhe duke vlerësuar më pas tolerancën dhe shpejtësinë e efikasitetit me metodologji të standardizuara. Ky punim sjell para profesionistëve të shëndetësisë farmacistë zhvillimin dhe risitë në teknologjinë e prodhimit të formëdozave të ndryshme të AIJS - ve.

Fjalë kyç: AIJS, teknologji, prodhim etj.

NJOHURI DHE ZHVILLIME BASHKËKOHORE NË FUSHËN E MANIPULIMIT / PËRGATITJES SË PËRGATESAVE MJEKËSORE PËR PACIENTËT ME DISFAGI.

Ledjan Malaj
Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt
Vështirësia e gëlltitjes (disfagia) dhe refuzimi i terapisë shpesh imponon nevojën për administrimin e barnave "të ndryshuar" tek të moshuarit: të thërmuar, dekapsuluar, të hedhur në ushqim. Kjo praktikë nuk është pa rreziqe, si në aspektin e efikasitetit terapeutik ashtu edhe të efekteve anësore për pacientët dhe profesionistët e kujdesit shëndetësor. Disfagia është e lidhur me një numër të madh patologjish që ndeshen në pacientët në moshë, ku përmendim Demencën Jo - Alzheimer, Demencën Alzheimer, Stroke, Sëmundjen Parkinson, Sklerozën e Shumëfishtë dhe SLA (Sklerozë Laterale Amiotrofike) . Ky punim ka për synim të ndihmojë farmacistët, mjekët dhe infermierët me një pasqyrë bashkëkohore të mënyrës së manipulimit / përgatitjes të përgatesave mjekësore për këta pacientë. Për realizimin e punimit është kryer një studim retrospektiv i artikujve shkencorë të viteve të fundit në lidhje me këtë temë.

Fjalë kyç: disfagia, manipulim, përgatesa mjekësore, galenikë klinike etj.

REZISTENCA ANTIMIKROBIALE DHE ZHVILLIMI I BARNAVE.

[1]Albjond Tafa, [1]Sara Hyso, [1]Kriselda Krashi, [2]Prof. Ledjan Malaj
[1]Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Fakulteti i Mjekësisë.
[2]Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Albania

Abstrakt
Hyrje: Rezistenca antimikrobiale është nga shqetësimet më të rëndësishme në kohët e sotme, sipas OBSH - së dhe një nga prioritetet e fushës mjekësore - farmaceutike, prandaj, zhvillimi i

barnave në këtë aspekt po orientohet drejt ndërhyrjes në procese teknologjike për të krijuar forma të reja farmaceutike, ose për t'i përmirësuar ato. Kështu, nga literatura e viteve të fundit, kemi zbuluar se interesi i shkencës farmaceutike është formulimi i barnave antimikrobike me nanogrimca, në formën e minitabletave, e hidroxheleve, ose si bashkëkristale.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është për t'u njohur me të rejat më të fundit rreth zhvillimit të barnave antimikrobike në forma farmaceutike, të reja, ose të përmirësuara, duke u fokusuar në përparësitë dhe problemet e tyre, në lidhje me aspekte teknologjike dhe veprimin terapeutik, krahasuar edhe me format farmaceutike ekzistuese.
Metodologjia: Metodologjia e hulumtimit e zbatuar në këtë studim është ajo e rishikimit të literaturës së pesë viteve të fundit, të publikuar "online" në revista shkencore ndërkombëtare.
Rezultate: Formulimi i antimikrobikëve bashkë me nanogrimca, sidomos me katione të metaleve të grupeve B (argjend, ar, hekur etj.) dhe me përmasa e forma optimale (sa më të vogla e sa më sferike) janë shumë efikase kundrejt mikroorganizmave patogjenë. Përdorimi i hidroxheleve mund të mënjanojë përdorimin e antibiotikëve, nëse në to trupëzohen si lëndë vepruese vetëm nanogrimcat kationike. Administrimi i këtyre barnave si minitableta ofron përqëndrim plazmatik më të lartë të barit, krahasuar me tabletat e zakonshme, ndërsa koha maksimale nuk ndryshon. Formulimi i antimikrobikëve si bashkëkristale rezulton më efikas për lëndë vepruese hidrofobe të pezulluara dhe me sa më pak eksipientë.
Përfundime: Zhvillimet më optimiste për barnat antimikrobike, në funksion të uljes së rezistencës antimikrobike dhe rritjes së fuqisë vepruese kundrejt mikroorganizmave patogjenë, lidhen me përgatitjen e tyre me nanogrimca të natyrave të ndryshme, veçanërisht me katione metalike; me mundësinë e mospërdorimit të barnave, nëse formulohen nanogrimca si hidroxhele dhe me përgatitjen e minitabletave dhe të bashkëkristaleve. Për shkak se pjesa më e madhe e tyre janë ende në studim, i mungojnë tregut farmaceutik.

Fjalë kyç: nanogrimca antimikrobiale, hidroxhele, minitableta, bashkëkristale.

NDIKIMI I TRETËSAVE NË KARAKTERISTIKAT E NANOGRIMCAVE TË MENADIONIT DHE STUDIMI I TRETSHMËRISË SË TIJ.

Msc. Aleksandra Thodhori, Prof. Dr. Ledjan Malaj, Msc. Kristela Shehu, Prof. Dr. Marc Schneider.

Abstrakt
Menadioni, derivat i vitaminës K, njëkohësisht pjesë e klasës së naftokinoneve, ka tërhequr vëmendjen për shumllojshmërinë e aplikimeve të tij, duke përfshirë rolin si fuqizues i aktivitetit të antibiotikëve. Gjenerimi i radikaleve të lira të oksigjenit (ROS) dhe ndërveprimet me membranën bakteriale e kanë bërë atë një kandidat premtues për rritjen e efikasitetit të antibiotikëve, në luftimin e infeksioneve mikrobike. Megjithatë, duke marrë në konsideratë karakterin e theksuar hidrofobik dhe toksicitetin që ai shkakton, shpërndarja optimale e Menadionit për të arritur rezultatet e deshiruara terapeutike mbetet një sfidë më vete. Studimi jonë ka për qëllim të hulumtojë ndikimin e tretësave të ndryshëm në karakteristikat e nanogrimcave të Menadionit (MEN) . Tretësit e marrë në studim janë acetoni, acetonitrili (ACN) , di - metilsulfoksidi (DMSO) , di - metilforamidi (DMF) dhe metanoli. Duke përdorur nanoprecipitimin si metodë, maltodekstrinën e acetiluar (AcMD) si polimer tranportues dhe MEN si lëndë aktive, nanogrimcat u karakterizuan sipas përmasave, indeksit të polidispersitetit (PDI) , potencialit zeta, karakterisikave morfologjike, efikasitetit të enkapsulimit (EE) dhe *drug loading* (DL) . DMSO, edhe pse tretësi me viskozitet më të lartë, formoi nanogrimcat me përmasa më të vogla (158 - 178 nm) , ndërsa ACN ato me përmasa më të mëdha (255 - 295 nm) . Bazuar në vlerat e DL dhe përmasave të nanogrimcave të formuara, arritëm të realizonim këtë renditje të tretësave: DMSO< DMF< Metanol< Aceton< ACN. Vlerat e PDI ishin të ulta për të gjithë

tretësit, duke indikuar në këtë mënyrë një shpërndarje homogjene të nanogrimcave. Potenciali zeta ishte lehtësisht negativ në të gjitha rastet. Hetimi i tertshmërisë së MEN, me qëllim shpjegimin e rezultateve të mësipërme, bëri pjesë të studimit softwar - in e parametrave të tretshmërisë së Hansen (HSP) . U vu re një lidhje jo - lineare midis tretshmërisë së Menadionit dhe DL, me DL më të madh të shfaqur nga ACN (4%) . Metanoli, i parashikuar nga literatura për të pasur tretshmëri më të ulët të Menadionit sesa ACN, shfaqi një DL midis DMF dhe acetonit, duke nxitur kështu hetime të mëtejshme për këtë sjellje. Ky studim ofron këndvështrime të vlefshme në ndërveprimin kompleks midis ndikimit të tretësit, tretshmërisë së lëndës aktive dhe karakteristikave rezultuese të nanogrimcave, duke ofruar një bazë për optimizimin e formulimit të nanogrimcave si sisteme transportuese të barit.

Fjalë kyç: Nanogrimca të Menadionit, AcMD, nanoprecipitim, karakterizim, HSP, ndikim i tretësit.

FENOMENI I ANTIBIOTIKO – REZISTENCËS DHE ZGJIDHJET INOVATORE.

Ledjan Malaj, Arlinda Bruka
Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, UMT

Abstrakt
Rezistenca ndaj antibiotikëve është një nga sfidat më të rëndësishme për sektorin e kujdesit shëndetësor në shekullin e XXI - të. Një mori mekanizmash të rezistencës janë shfaqur gjatë dekadave të fundit dhe janë përhapur gjerësisht në mbarë botën përmes popullatave bakteriale. Në të njëjtën kohë, janë prodhuar gjithnjë e më pak antibiotikë të rinj. Tregu dhe industria farmaceutike i sheh gjithnjë e më shumë antibiotikët si një investim të dobët. Në mënyrë paradoksale, ne jemi në një Epokë të Artë të të kuptuarit se si funksionojnë antibiotikët dhe nga vjen rezistenca. Kjo njohuri po nxit një rilindje të interesit dhe inovacionit në zbulimin, sintezën dhe mekanizmin e antibiotikëve që është gati të informojë zbulimin e barnave për të adresuar nevojat urgjente klinike. Në kuadër të fushatës sensibilizuese mbi ndërgjegjësimin e popullatës mbi rezistencën ndaj antibiotikëve, u zhvillua një studim në rrethin e Kurbinit. Ky studim u krye në disa farmaci në Kurbin gjatë periudhës mars 2024 - maj 2024. Popullata e studiuar është 500 individë me grupmosha të ndryshme. Pyetësori i përdorur për këtë studim u mor nga OBSH, i publikuar në vitin 2017.

Fjalë kyç: Antibiotk, rezistencë, inovacion.

PËRGATITJA E FORMËDOZAVE QË NUK GJENDEN NË TREG PËR PACIENTËT QË TRAJTOHEN ME ANTIDEPRESANTË SSRI.

[1]Dejvid Zogaj, [1]Venera Drinaj, [1]Xhersika Seriani, [1]Silvia Semanjaku [1]Dr. Eni Bushi, [1]Prof. Dr. Ledjan Malaj
[1]Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Barnat antidepresivë SSRI (inhibiuesit selektivë të rikapjes së serotoninës) janë klasa më e zakonshme e rekomanduar për trajtimin e çrregullimeve të sistemit nervor si depresioni madhor dhe çrregullimet e ankthit. Megjithatë, mungesa në treg e dozave të vogla, si dhe prania e këtij grupi të barnave kryesisht në formën farmaceutike tabletë, përbën një problem të madh për prognozën e pacientëve me këto diagnoza që njëkohësisht vuajnë nga probleme me disfaginë, mjekimit të njëkohëm me shumë barna apo shfaqin hipersensitivitet ndaj dozave që gjenden në

treg.
Qëllimi: Ky punim synon të paraqesë mundësitë që mund të shfrytëzohen nga farmacistët dhe profesionistët e tjerë të shëndetit të përfshire në trajtimin e pacientëve me SSRI për formulimin e formëdozave që nuk gjenden në treg, duke maksimizuar kompliancën e pacientit si dhe duke rritur aksesueshmerinë e kësaj terapie pavarësisht grupmoshës dhe patologjive shoqëruese.
Metodologjia: U krye një rishikim i regjistrit të barnave për identifikimin e të gjitha formëdozave të SSRI - ve që qarkullojnë në tregun tonë dhe u krahasuan me ato te tregut ndërkombëtar. Po ashtu, u krye dhe një rishikim i literaturës ekzistuese për mënyrat e personalizimit të terapisë nga farmacisti me fokus tek pacientët pediatrikë dhe geriatrikë.
Rezultate: Përfaqësuesit SSRI më të përdorur në Shqipëri janë: Sertraline, Escitalopram, Fluoxetine, Paroxetine. Në tregun tonë, duke i'u referuar regjistrit të barnave, mbizotërojnë format farmaceutike tabletë dhe vetëm përfaqësuesi Escitalopram gjendet në formën e një solucioni oral 30 mL me dozë të përshtatur për të rritur. Formulimi i preparateve farmaceutike të ndryshme si: tretësirat orale me doza minimale, përgatesat galenike të ngurta ose shurupe me doza të ndryshme, ndihmojnë në optimizimin e terapisë së personalizuar, duke garantuar marrjen nga pacienti të dozes së përshtatshme terapeutike dhe administrim më lehtë tek pacientët (qoftë ata pediatrikë qoftë ata geriatrikë që kanë disfagi ose që shfaqin hipersensitivitet ndaj dozave te disponueshme te SSRI - ve) .
Konkluzione: Terapia e personalizuar duhet të jetë e aksesueshme nga çdo pacient dhe profesionistët e shëndetit duhet të jenë të gatshem dhe të informuar për metodat më anë të të cilave mund të përshtaten sa më pranë nevojave të pacientit.

Fjalë kyç: Antidepresantë, frenues selektiv të rikapjes së serotoninës, terapi e personalizuar, pacientë pediatrikë dhe geriatrikë.

PËRDORIMI I PASTAVE TË DHËMBËVE ME ZBARDHUES - SI NJË TREND I KOHËVE TË FUNDIT.

Editë Elezi, Prof. Ledjan Malaj
Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, UMT

Abstrakt
Hyrje: Për shkak të rritjes së vetëdijes për perfeksionizmin dhe kujdesin për veten, estetika është bërë një aspekt thelbësor. Ky bum i ri ka arritur në estetikën e dhëmbëve, ku ngjyra e dhëmbëve është një nga parametrat më të rëndësishëm për publikun. Disa studime të fundit kanë treguar se 17% deri në 53% e njerëzve nga popullata të ndryshme nuk janë të kënaqur me ngjyrën e dhëmbëve të tyre. Ky punim ka për qëllim të paraqes shkallën e përdorimit dhe efikasitetin e pastave zbardhuese të dhëmbëve. Rëndësi të veçantë i është kushtuar studimit klinik i cili është bërë në pacientët e zgjedhur nga dy klinika dentare të gjendura në Tiranë dhe Prishtinë. Gjithashtu është bërë një analizë dhe përmbledhje e disa artikujve shkencor për ndikimin e llojeve të ndryshme të pastave zbardhuese me agjentët zbardhues përkatës, duke shqyrtuar ngjyrën e dhëmbëve përgjatë periudhës së testuar së bashku me efektet anësore siç janë: vrazhdësia e sipërfaqes së dhëmbëve, ndryshimi i strukturës së dhëmbit etj. Në vazhdim për shkak se jo gjithmonë kemi vetëm dhëmb natyral tek personat që i nënshtrohen alternativave të zbardhjes së dhëmbëve është bërë një analizë e efektit të pastave zbardhuese në materiale restauruse.
Përfundime: Në bazë të dy mënyrave të studimit të përmendura më lartë është bërë një përmbledhje e përgjithshme e rezultateve në lidhje me përdorimin e pastave zbardhuese dhe efekteve anësore të tyre. Kjo punë synon të paraqesë rritjen e përdorimit dhe efikasitetit të pastave zbardhuese. Rëndësi e veçantë i kushtohet studimit klinik, i cili është bërë në pacientë të përzgjedhur nga dy klinika dentare në Tiranë dhe Prishtinë. Për më tepër, është bërë një përmbledhje e disa artikujve shkencorë mbi ndikimin e analizave të ndryshme të pastave të

dhëmbëve me agjentë zbardhues, duke shqyrtuar ngjyrën e dhëmbëve gjatë gjithë periudhës së testuar së bashku me efektet siç janë: vrazhdësia e sipërfaqes së dhëmbëve, ndryshimi i strukturës së dhëmbit etj. Përveç kësaj, për shkak se nuk kemi gjithmonë vetëm dhëmbë natyralë tek njerëzit që i nënshtrohen alternativave të zbardhjes së dhëmbëve, u bë një analizë e efektit të pastave zbardhuese në materialet restauruese. Bazuar në dy metodat e studimit të përmendura më sipër, është bërë një përmbledhje e përgjithshme e rezultateve lidhur me ndryshimet dhe efektet e përdorimit të tyre.

Fjalë kyç: Pastë dhëmbësh, pastë dhëmbësh zbardhuese, agjentët zbardhues.

ROLI, PËRFITIMET DHE APLIKIMET E PROBIOTIKËVE NË SHËNDETËSI.

Ledjan Malaj, Edmir Dushaj
Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, UMT

Abstrakt
Probiotikët janë mikrobe të gjalla, zakonisht baktere ose kërpudha, të cilat përdoren për të përmirësuar shëndetin e zorrës së trashë dhe të sistemit imunitar. Ata janë pjesë e mikrobiomës së zorrës së njeriut dhe kanë potencialin për të ofruar përfitime shëndetësore nëpërmjet balancimit të mikrobeve të dobishme në zorrë. Probiotikët gjithashtu mund të ndihmojnë në mbrojtjen nga infeksionet dhe sëmundjet duke konkurruar me mikroorganizma të dëmshëm për të siguruar një mjedis më të shëndetshëm të zorrës. Për më tepër, studimet kanë treguar se probiotikët mund të kenë efekte pozitive në shëndetin mendor dhe në reduktimin e stresit, gjithashtu kanë një rol në përmirësimin e tretjes, duke ndihmuar në shërimin e diarresë së shkaktuar nga antibiotikët dhe mund të jenë të dobishëm në trajtimin e sëmundjeve inflamatore të zorrëve si koliti ulcerativ dhe çrregullimet e sindromës së zorrës së irrituar (IBS) . Qëllimi i punimit është të shqyrtojë dhe të përshkruajë rolin, përfitimet dhe aplikimet e probiotikëve në shëndetin e njeriut. Përmes analizës së literaturës shkencore dhe studimeve të ndryshme, synohet të ofrohet një kuptim të thelluar mbi efektet e probiotikëve në mikrobiomën e zorrës, sistemin imunitar, dhe shëndetin mendor. Gjithashtu, synohet të përcaktohen format më të mira të konsumit të probiotikëve, si dhe të adresohen çështjet e sigurisë dhe efekteve anësore të mundshme që lidhen me përdorimin e tyre. Në përfundim, punimi synon të ofrojë rekomandime të bazuar në evidencë për integrimin e probiotikëve në dietën e përditshme dhe në praktikat e kujdesit shëndetësor. Përdorimi i probiotikëve është rritur në mënyrë të konsiderueshme për shkak të interesit të madh shkencor dhe klinik në potencialet e tyre për të përmirësuar shëndetin e përgjithshëm dhe mirëqenien. Megjithatë, është e rëndësishme të përdoren me kujdes dhe në përputhje me rekomandimet e profesionistëve të shëndetit për të siguruar efektivitetin dhe sigurinë e tyre.

Fjalë kyç: probiotikë, shëndet mendor, reduktim stresi.

NDIKIMI I METODËS SË EKSTRAKTIMIT NË SASINË DHE CILËSINË E VAJIT ESENCIAL TË ORIGANUM VULGARE SUBS. VULGARE, STUDIMI I NDRYSHUESHMËRISË KIMIKE.

Ema Shahini, Ledjan Malaj
Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt

Hyrje: Rigoni i kuq (*Origanum vulgare* subs. *vulgare*) është një bimë aromatike mjekësore, e cila ka një përhapje gjeografike kryesisht në Shqipërinë Juglindore dhe Veriore. Vaji esencial i tij përbëhet kryesisht nga komponime fenolike si Karvakroli dhe Timoli, si edhe nga komponentë të tjerë si, p - Cimeni dhe c - Terpineni dhe gjen përdorim të gjerë në terapitë e ndryshme mjekësore.
Objektivat: Ky studim analizon ndikimin e metodës së ekstraktimit në sasinë dhe cilësinë e vajit esencial të rigonit të kuq (*Origanum vulgare* subs.) në Shqipëri dhe ndryshueshmërinë kimike.
Metoda: Për realizimin e këtij punimi u morën mostrat e 7 aksesioneve (linjave) të ruajtjura ex - situ në Bankën Gjenetike të Shqipërisë. Vaji esencial i njërës nga linjat u përftua duke përdorur si metoda ekstraktimi hidrodistilim (distilim me avuj uji) në aparat të tipit Clevenger, ekstraktim me aparat Soxhlet, ekstraktim me banjë uji në ultratinguj dhe për të gjitha linjat u përdor metoda e hidrodistilimit. Komponentët kimikë u identifikuan nëpërmjet kromatografisë me fazë të gaztë me dedektor të jonizimit të flakës (GC / FID) dhe kromatografisë me fazë të gaztë të lidhur me masë spektrometër (GC / MS) . Gjithashtu u realizua analizë statistikore për të vlerësuar ndryshueshmërinë kimike të 7 aksesioneve të Origanum vulgare subs. Vulgare.
Diskutime: Metoda e ekstraktimit ndikon në sasinë dhe cilësinë e vajit esencial, për shkak të kohëzgjatjes së metodës, tretësit të zgjedhur, temperaturës gjatë procedurës. Kromatogramat e analizuara nga mostrat e rigonit të kuq paraqiten në mënyrë sinjifikante të ndryshme. Në studim u morën parasysh 23 komponentë kryesorë për të vlerësuar ndikimin e metodës së përdour dhe të gjithë komponentët e identifikuar për të vlerësuar ndryshueshmërinë kimike.
Përfundime: Vaji esencial i ekstraktuar nga Origanum vulgare subs. vulgare paraqet ndryshime dhe ngjashmëri në sasinë dhe cilësinë e tij në varësi të metodave të ndryshme të ekstraktimit. Nga rezultatet e këtij studimi është pasqyruar edhe ndryshueshmëria kimike.

Fjalë kyç: Metodë ekstraktimi, Origanum vulgare subs. vulgare, vaj esencial, GC / FID, GC / MS, ndryshueshmëri kimike.

KAPSULIMI I VITAMINAVE LIPOFILE NË LIPOSOME, KLASIFIKIMI DHE PËRGATITJA E TYRE.

Ledjan Malaj, Emanuela Shena
Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt
Ky studim ka për qëllim të shqyrtojë teknikat dhe metodat e përdorura për kapsulimin e vitaminave lipofile në liposome, si dhe për të vlerësuar përfitimet e kësaj teknologjie në mbrojtjen dhe transportin e vitaminave në organizmin e njeriut. Vitaminat lipofile, të tilla si vitaminat A, D, E dhe K, karakterizohen nga ndërveprimet e tyre me lipide, dhe përdorimi i liposomeve si kapsulues mund të përmirësojë stabilitetin dhe biodisponueshmërinë e tyre. Metodat e përdorura për ofrojnë mundësi të ndryshme për kontrollin e madhësisë, formës dhe sasisë së ngarkesës së vitaminave në liposome. Përveç kësaj, janë shqyrtuar faktorët që mund të ndikojnë në efikasitetin e kapsulimit, përfshirë llojin e lipideve, përzierjen e lipideve dhe mënyrën e përgatitjes së liposomeve. Studimi gjithashtu ka adresuar avantazhet e përdorimit të liposomeve për transportin e vitaminave lipofile në organizmin, duke përfshirë mbrojtjen nga degradimi i ndjeshëm ndaj dritës, oksidimit dhe temperaturave të larta. Liposomet gjithashtu mund të ofrojnë një mënyrë efikase për shpërndarjen e vitaminave në qelizat e mëdha dhe për të optimizuar ndarjen e tyre në trup. Në përfundim, kjo studim synon të ofrojë një pasqyrë të përgjithshme të teknikave dhe përfitimeve të kapsulimit të vitaminave lipofile në liposome, duke theksuar potencialin e kësaj teknologjie në përmirësimin e efikasitetit dhe efektivitetit të transportit të vitaminave në organizmin e njeriut. Studimi mund të ofrojë një bazë për hulumtimin e mëtejshëm dhe zhvillimin e produkteve inovative të kapsulimit të vitaminave për përdorim terapeutik dhe ushqimor.

Fjalë kyç: liposome, vitaminat, lipofile, kapsulimi.

STUDIM PËR IDENTIFIKIMIN E EKSIPIENTËVE TË DËMSHËM NË PËRGATESAT PEDIATRIKE SHURUPE TË REGJISTRUARA QË TREGTOHEN NË REPUBLIKËN E SHQIPËRISË.

Enxhi Vocaj, Ledina Gilaj, Olta Shqau, Prof. Dr. Ledjan Malaj
Departamenti i Farmacisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt
Formulimet farmaceutike në ditët e sotme janë jashtëzakonisht të larmishme, si për administrim intra - venoz, intra - nazal deri te ai oral, ndër më të pëlqyerit për shumicën e grupmoshave. Falë eksipientëve, të cilët së pari i sigurojnë barit qëndrueshmëri dhe efikasitet veprimi, së dyti mbulojnë aspektin e performimit të barit në nivel shqisor. Maskimi i shijes dhe aromës, veçanërisht në formulimet pediatrike orale për të siguron konsumimin pa problem nga fëmijët, që rrjedhimisht garanton suksesin terapeutik tek kjo kategori pacientësh të vegjël. Eksipientë që përdoren në formulimet e të rriturve jo domosdoshmërisht janë po aq të sigurtë kur përdoren në raste pediatrike, edhe në përqëndrime shumë të ulta. Siguria e këtyre përbërësve zakonisht aprovohet duke u bazuar në studime afate të ndryshme kohore në popullatën e rritur, por jo në atë pediatrike. Për këtë arsye, ata s'mund të jenë gjithmonë të përshtatshëm, nga ndikimi negativ që mund të kenë në shëndetin e fëmijëve. Synimi i këtij studimi është evidentimi i barnave pediatrikë, konkretisht formë shurupesh, në Republikën e Shqipërisë, me lëndë ndihmëse toksike (sipas llojit dhe formë - dozës) për moshat pediatrike. Nga njëra anë, përshkruhen eksipientët më të përdorur në formulimet shurupë të popullatës pediatrike, duke krahasuar lëndët ndihmëse që literatura shkencore i ka cilësuar si potencialisht të dëmshme, sipas efekteve anësore që krijojnë pas ekspozimit. Nga ana tjetër vë në dukje rëndësinë e kryerjes së kontrolleve të sigurisë dhe cilësisë tek eksipientët, për minimizim të çdo veprimi të dëmshëm te fëmijët. Përcaktimi i dozës maksimale ditore të lejuar lënde ndihmëse, vlerësimi i efekteve të padëshirueshme te pacientët pediatrik nga autoritetet shëndetsore, duke mos lënë jashtë fokusit risi në formulime eksipientësh, rrisin standartin dhe besueshmërinë në mjekimin përkatës.

Fjalë kyç: Formulime, Shurup, Eksipient, Efekte anësore, Toksicitet, Pediatri, Kontroll cilësie.

SINDROMA LENNOX - GASTAUT. ROLI I KLOBAZAMIT NË TRAJTIMIN E SAJ.

Etleva Alliu, Ledjan Malaj
Departamenti i Farmacisë, Universiteti i Mjekësisë, UMT

Abstrakt
Hyrje: Epilepsia dhe sëmundjet epileptike ndër vite kanë ngjallur interes në fushën mjekësore dhe farmaceutike. Zbulimi i sakte i simptomave, klasifikimi i sindromave te ndyshme epileptike, zbulimi i barnave të reja për trajtimin e tyre përbëjnë ndër sfidat më të mëdha në fushën mjekësore. Rastet e reja gjithmonë e në rritje që në moshat pediatrike kanë rritur interesin e zbulimeve mjekësore. Identifikimi dhe zbulimi i karakteristikave specifike të sindromës Lennox - Gastaut është qëllimi i këtij studimi. Për shkak të nëndiagnozave domethënëse dhe keqklasifikimit, pacientët e rritur LGS mund të mos marrin trajtimin e duhur me AED potencialisht efikas. Përveç vështirësisë në menaxhimin e krizave të vazhdueshme të pazgjidhshme, menaxhimi i LGS mbetet problematik përtej fëmijërisë për shkak të tranzicionit të vështirë nga neurologët pediatër tek të rriturit dhe pranisë së sjelljeve sfiduese, njohjes së

dëmtuar, cilësisë së dobët të jetës dhe jetës sociale me aftësi të kufizuara në këta pacientë. Ky punim ka për qëllim të sjellë për herë të parë në vëmendjen e farmacistëve njohuri për sëmundjet epileptike dhe në veçanti për sindromën LENNOX - GASTAUT. Është një përmbledhje e bërë në literaturën e viteve të fundit në lidhje me aspektet kryesore farmakologjike dhe kimike te sindromës Lennox - Gastaut dhe barnave qe përdoren për trajtimin e saj. Në këtë punim një rëndësi më e veçantë i është dedikuar klobazamit si një ndër barnat më të rëndësishme që përdoret për trajtmin e LGS. Me qëllimin për marrjen e sa më shumë njohurive mbi diagnostikimin e sindromës Lennox - Gastaut dhe diferencimin e saj nga sindroma të tjera, në këtë punim përmenden sindroma epileptike me po të njëjtën rëndësi dhe shumë ngjashmëri me sindromën Lennox - Gastaut.

Fjalë kyç: Epilepsia, sindroma Lennox - Gastaut, klobazamit.

"AGROBUKURIA" DHE SHËNDETI I MIRË, PËRDORIMI I PRODUKTEVE VEGJETALE USHQIMORE NË DERMOKOZMETIKË DHE MJEKËSI.

Ledjan Malaj, Ioana Cami
Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt
Një prirje e re është rishfaqur kohët e fundit në kozmetikë: "agrobukuria", ose preferenca për përdorimin e përbërësve të bimëve që përdoren si ushqim, e kombinuar (ose aplikuar) me riciklimin e mbetjeve ushqimore. Këto produkte janë përdorur që në kohët e lashta, por duket sikur në shekullin e XXI - të kjo tendencë mund të ndikojë në mbrojtjen e planetit, përmirësimin e ekonomisë rrethore dhe ekologjisë industriale duke nxjerrë përbërësit aktivë të fuqishëm kozmetikë që përmbahen në drithërat, frutat e perimet si dhe në mbetjet industriale të tyre, duke reduktuar kështu sasinë e mbeturinave.
Qëllimi: i këtij studimi është të bëjë një hulumtim mbi të rejat e publikuara në vitet e fundit në lidhje me përdorimin e disa produkteve vegjetale ushqimore në përgatesat dermatologjike, me synim përmirësimin e funksioneve të lëkurës dhe të shëndetit. Objektivat e këtij studimi konsistojnë në: 1) Kuptimin e funksionit të organit të lëkurës. 2) Analizën dhe evidentimin e drithërave, frutave dhe perimeve me interes teknologjik e kozmetik. 3) Gjetjen dhe hulumtimin e përgatesave dermokozmetike me përmbajtje të produkteve vegjetale ushqimore, së bashku me rezultatet e tyre në përmirësimin e funksionit të lëkurës dhe të shëndetit. Rezultatet tregojnë se studimet e bëra gjatë viteve të fundit, kanë vërtetuar se bimët ushqimore përmbajnë molekula të vogla (metabolitë dytësore, fitokemikale) që mund të ndikojnë në shëndetin tonë.

Fjalë kyç: agrobukuria, riciklim, drithëra, fruta, perime, dermokozmetikë.

ALOPECIA, SHKAQET DHE TRAJTIMI I SAJ.

Ledjan Malaj, Juna Rama, Brunilda Myftari
Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt
Flokët krijojnë një mjedis të ngrohtë e të errët në sipërfaqen e skalpit, i cili favorizon zhvillimin e infeksioneve mykotike e parazitare. Flokët dhe skalpi i kokës janë vazhdimisht nën sulmin e agjentëve atmosferikë, prekjeve të herëpashershme, krehjes, tharjes me nxehtësi apo trajtimeve të ndryshme.

Qëllimi: i këtij punimi është të sjellë një përmbledhje të literaturës shkencore në lidhje me alopecinë si një nga problemet më shqetësuese të skalpit të kokës në këto vitet e fundit, shkaqet, mënyrat e parandalimit dhe të trajtimit.
Metodologjia: U grumbulluan dhe përpunuan studime, artikuj e materiale të tjera nga literatura shkencore lidhur me alopecinë, nëpërmjet kërkimit në PubMed, NCBI, etj. U përdorën Fjalë kyç alopeci, zbokth, parandalim, trajtim, hiperseborre dhe fjalët korresponduese në gjuhën angleze.
Rezultatet: Nga të dhënat e mbledhura rezulton se metodat e trajtimit të Alopecisë janë të ndryshme si: trajtimi me përgatesa me përmbajtje, finasteridi dhe minoksidili, minoksidil 5%, kafeinë 10 ose 50 µg / mL, të cilat kanë rezultuar mjaft efikase. Po kështu mund të përdoren injeksione në skalp ose mezoterapia me produkte si XL hair, Crescina HFSC etj Mbjellja e flokëve nuk është gjithmonë zgjidhje dhe aq më pak e përhershme. Së fundi duhet theksuar se koha e trajtimit në çdo mënyrë mbetet relativisht e gjatë. Vlen për t'u theksuar se përdorimi i produkteve me kafeinë nuk ka asnjë efekt anësor. Minoksidili i vetëm jo gjithmonë është efikas. Më shumë rekomandohet i kombinuar me lëndë të tjera.
Përfundime: Një numër i madh i produkteve kozmetike, që pretendojnë të jenë efektive në trajtimin koadjuvant të AGA shiten në treg, por disave u mungon prova e efikasitetit, duke u mbështetur vetëm në efektet e lëndëve të para. Për këtë arësye, rregulloret e reja kozmetike kërkojnë që prodhuesit të demonstrojnë efikasitetin e produktit në mënyrë që të mbrojnë subjektet nga pretendimet mashtruese. Ky punim iu vjen në ndihmë si farmacistëve të rrjetit të hapur, edhe vetë konsumatorëve.

Fjalë kyç: alopeci, zbokth, parandalim, trajtim, hiperseborre.

EKSFOLIUESIT, LLOJET, METODAT DHE HISTORIKU I FORMULIMEVE EKSFOLIUESE DHE PEELING - UT KIMIK.

Ledjan Malaj, Kristina Bakiaj
Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt
Eksfoliantët janë produkte kozmetikë që përdoren për të hequr qelizat e vdekura dhe papastërtitë e tjera nga lëkura. Qëllimi kryesor i këtij punimi është pasqyrimi dhe përmbledhja e njohurive botërore mbi eksfoliuesit dhe peeling - un kimik. Githashtu, janë sjellë njohuri nga historiku i përdorimit të kësaj metode të avancuar dhe komplekse.
Metodologjia: Për të krijuar këtë temë u morën në studim literatura botërore dhe materiale të tjera. Kërkimi është bazuar në faqet shkencore PUBMED, google scholar dhe në literaturë të shkruar. Në këtë temë janë kërkuar dhe studiuar jo vetëm eksfoliuesit baze kimike dhe fizike por edhe agjentët e peeling - ut kimik, historiku dhe formulimet e ndryshme me to.
Rezultatet: Rezultati i marrë është një temë e përmbledhur me të gjitha informacionet, për një vështrim më të hollësishëm mbi eksfoliuesit, peeling - un kimik dhe metodat e tij biologjike ose të jashtme, historikun dhe zhvillimin në këtë fushë dhe formulimeve të tyre.
Përfundime: Eksfolimi është procesi biologjik me të cilin lëkura e vdekur bie dhe zëvendësohet, nga qeliza të reja, ose nga lëkura e re. Peeling - u kimik që është edhe proçedura më e avancuar, mori pikun e saj në shekullin e 19 - të.

Fjalë kyç: eksfolim, eksofoliues, peeling kimik, historik, preparatë eksoliuese.

PËRDORIMI POTENCIAL I PROBIOTIKËVE PËR TË PËRMIRËSUAR REZULTATET E TRAJTIMIT TË DISA SËMUNDJEVE DUKE MODIFIKUAR MIKROBIOMËN NJERËZORE.

Lisea Qëndro, Alba Pllumbi, Evana Nikolla, Dr. Eni Bushi, Prof. Dr. Ledjan Malaj
Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë

Abstrakt

Hyrje: Probiotikët janë mikroorganizma të gjallë, të cilat kur administrohen në mënyrë të përshtatshme, sjellin përfitime shëndetësore për organizmin. Zakonisht, probiotikët janë parë si një zgjidhje për problemet e traktit gastrointestinal, por tani më shumë se kurrë interesi është zhvendosur në zgjerimin e hapësirës së përdorimit të probiotikëve si terapeutikë dhe profilaktikë në probleme të ndryshme shëndetësore. Kjo analizë ofron një përmbledhje gjithëpërfshirëse të potencialit terapeutik të probiotikëve, duke përfshirë rolin e tyre në disa sëmundje. Më tej, referohen efektet e tyre në patologji të tilla si COVID - 19, kanceri, çrregullimet metabolike, Virusi i Imunodefiçensës Humane (HIV) dhe në kolikat infantile.

Qëllimi: Ky punim synon të prezantojë një qasje të re terapeutike, në të cilën modifikimi i mikrobiomës njerëzore nga probiotikët mund të përdoret si një mjet për të përmirësuar shëndetin. Metodologjia: U krye një rishikim i literaturës ekzistuese për përdorimin e probiotikëve si alternativë terapeutike dhe profilaktike në disa patologji, përfshirë COVID - 19, kancerin, diabetin, fenilketonurinë, Virusin e Imunodefiçensës Humane (HIV) dhe kolikat infantile. U shqyrtuan 7 studime të spikatura mbi përdorimet alternative të probiotikëve, të cilat të gjitha vunë në dukje suksesin e tyre në provat in vitro dhe in vivo.

Rezultatet: Në të gjitha rastet e studiuara, u konfirmuan avantazhet e përdorimit të probiotikëve, qoftë si profilaksi, ashtu dhe si pjesë e terapisë. Veprimtaria anti - inflamatore, antioksidante dhe antivirale e probiotikëve i bën një opsion interesant në parandalimin dhe trajtimin e COVID - 19. Përvecse ulin ngarkesën virale, ata ndihmojnë edhe në përmirësimin e simptomave sekondare. Në pacientë diabetikë, u evidentua se administrimi i probiotikëve, me qëllim modifikimin e mikrobiotës intestinale drejt gjendjes së ekuilibrit, shoqërohet me përmirësimin e ndjeshmërisë ndaj insulinës. Veprimi i probiotikëve në mikrobiotën intestinale mund të përdoret si një mekanizëm i reduktimit të nivelit të fenilalaninës në individët me fenilketonuri. Kështu, Lactobacillus reuteri i modifikuar që mbart gjenin e fenilalaninë liazës mund të zvogëlojë në masë të madhe nivelet e fenilalaninës në gjak.

Konkluzione: Rezultoi se kjo klasë terapeutike ka ende nevojë për kërkime të mëtejshme, në mënyrë që të kuptohen më qartë skenarët specifikë shëndetësorë ku probiotikët mund të jenë të dobishëm.

Fjalë kyç: Probiotikë, Mikrobima, Terapi, COVID - 19, Kanceri, Çrregullimet metabolike, Virusi i Imunodefiçensës Humane (HIV) , Pacientë pediatrikë.

ZHVILLIMI I TEKNIKAVE TË PRODHIMIT TË VAZHDUESHËM NË FARMACEUTIKË.

Ledjan Malaj, Margerit Shani
Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt

Në industritë farmaceutike, kalimi nga sistemi konvencional i prodhimit të loteve në metodën e prodhimit të vazhdueshëm po fiton rwndwsi. Përparësitë e prodhimit të vazhdueshëm përfshijnë: rritjen e efikasitetit (produktiviteti, kosto - efektiviteti) i mundësuar përmes automatizimit maksimal të operacioneve të njësisë dhe ndërlidhjes së tyre; përmirësimin e cilësisë dhe sigurisë së produktit të arritur përmes monitorimit të vazhdueshëm të automatizuar të proceseve;

reduktimin e ndikimit mjedisor duke ulur mbetjet nëpërmjet një shkalle të lartë të efikasitetit të reagimit; dhe kursim hapësire për shkak të madhësisë kompakte të pajisjeve.
Për të arritur prodhim të vazhdueshëm, është thelbësore të zhvillohen katalizatorë dhe procese të reja për të zëvendësuar reaksionet e grupit me ato të vazhdueshme dhe për të avancuar teknologjitë e sensorëve që lehtësojnë monitorimin e vazhdueshëm. Ndër sensorët, vëmendje e veçantë i kushtohet zhvillimit të teknologjive të matjes virtuale, të njohura si *"soft sensors"*, të cilët përdorin plotësisht teknologjinë e simulimit për të vlerësuar të dhënat që është e vështirë të merren përmes matjeve aktuale.

Fjalë kyç: industria prodhuese farmaceutike, prodhim të vazhdueshëm, sistem konvencional.

ZHVILLIMI DHE TESTIMI I PRODUKTEVE TË REJA PËR RISTRUKTURIMIN E FLOKËVE TË DËMTUAR.

Ledjan Malaj, Maria Gabeta
Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt
Flokët konsiderohen një pjesë mjaft e rëndësishme e trupit të njeriut. Ato sigurojnë mbrojtjen e lëkurës kundrejt agjentëve të huaj me anë të izolimit të saj direkt. Shpesh, flokët tregojnë besimet personale ose pozitën shoqërore të një personi, të dhëna mbi moshën, gjininë apo fenë. Çdo vit që kalon, rritet numri i produkteve që përdoren për flokët (kryesisht nga femrat) dhe, pavarësisht çmimit, ato mbeten gjithmonë produkte të rëndësishme për higjenën dhe përkujdesjen personale. Objektivi i punës ka qenë të krijohet një linjë e plotë produktesh (shampo, balsam, maskë) , me qëllim ristrukturimin e flokëve të dëmtuar (kryesisht majave dyshe) , zbutjen dhe dhënien e një pamje sa më estetike. Në fillim është kryer një punë kërkimore përsa i përket materialeve të përdorura. Për të formuluar shampon, janë studiuar, provuar dhe përzier në laborator llojet e ndryshme të tensioaktiveve, derisa është krijuar një solucion larës me shkumë të qëndrueshme dhe të bollshme. Përsa i përket balsamit dhe maskës, janë përgatitur si emulsione V / U, të gjitha të punuara në të ngrohtë (75 °C) . Emulsionantët e përdorur: Protelan ENS dhe Emulium Delta janë zgjedhur mes shumë të tjerëve pas një sërë provash përsa i perket qëndrueshmërisë, viskozitetit, pamjes së emulsionit. Në formulimin e maskës (meqënëse ajo lihet për 20 min në flokë) janë shtuar, përveç përbërësve të balsamit, edhe komponentë ushqyes, të cilët e përmirësojnë pamjen dhe strukturën e fibrës. Pas përftimit të 2 linjave: flokë të dëmtuar të drejtë dhe flokë të dëmtuar kaçurrela, janë kryer teste në laborator për të vlerësuar pH (pHmetri) , qëndrueshmërinë e produktit (centrifuga) , veshtullinë (viskozimetri) . Në fund linja është testuar "in vivo" (në vajza vullnetare) , për të vërejtur rezultatet reale.

Fjalë kyç: disfagi, pacientë, përgatesa mjekësore etj.

REZISTENCA ANTIMIKROBIKE NË INFEKSIONET SEKSUALISHT TË TRANSMETUESHME.

Ledjan Malaj, Sara Bando, Olesia Xhemaj
Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Rezistenca e infeksioneve seksualisht të transmetueshme (IST) , në veçanti e Neisseria gonorrhoeae, ndaj antibiotikëve është rritur me shpejtësi vitet e fundit dhe ka reduktuar mundësitë e trajtimit. Rezistenca antimikrobike për IST - të e tjera, megjithëse më pak e zakonshme,

ekziston gjithashtu, duke e bërë parandalimin dhe trajtimin e menjëhershëm kritik. Ky studim ka si qëllim vlerësimin e rezistencës antimikrobike në infeksionet seksualisht të transmetueshme nëpërmjet studimit të literaturave, botimeve, apo punimeve shkencore të huaja. Të dhënat e mbledhura janë tërësisht objektive, të përpunuara nëpërmjet analizave sasiore dhe cilësore duke vlerësuar situatën jo vetëm ndërkombëtare por dhe atë aktuale në Shqipëri. Rezistenca ndaj barnave është raportuar në shumë sëmundje seksualisht të transmetueshme, shumë prej të cilave mund të shkaktojnë sëmundje asimptomatike, duke kontribuar në përhapjen globale të organizmave rezistent ndaj barnave. Kjo e bën rezistencën antimikrobike një emergjencë globale të shëndetit publik.

Fjalë kyç: Infeksione seksualisht të transmetueshme, rezistenca antimikrobike, Neisseria gonorrhoeae.

FORMULIMI I TABLETAVE ME ÇLIRIM TË ZGJATUR PËR BARNAT ANALGJEZIKË TEK PACIENTËT ME DHIMBJE KRONIKE.

Sonia Halili, Enkela Mazari, Merjeme Toska, Dr. Eni Bushi, Prof. Dr. Ledjan Malaj
Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Analgjezikët me lirim te zgjatur janë gjeresisht të përdorur tek pacintët që vuajnë nga dhimbjet kronike. Analgjezikët janë të shumëllojshëm dhe përdorimi i atyre me lirim të zgjatur ka disa avantazhe krahasuar me llojet e tjera. Në tregun tonë kemi mjaft lloje të tyre.
Qëllimi: Ky punim ka si qëllim të paraqesë llojet krzesore të analgjezikeve dhe të tregojë ato kryesoret që gjenden në tregun tonë duke rritur informimin e profesionistëve të shëndetësisë.
Metodologjia: Për këtë punim është bërë në rishikim i literaturës për të bërë një ndarje më të saktë të llojeve të analgjezikëve. Gjithashtu u krye edhe nje rishikim i regjistrit të barnave për të njohur cillat lloje gjenden në tregun tonë dhe në cfarë formash.
Rezultate: Në tregun tonë kemi mjaft analgjezik; 1) opioid si fentanyli, morfina, oksikodoni etj. 2) analgjezik antipiretik si acidi acetilsalicilik, paracetamoli, matamizoli etj, 3) tableta me lëshim të zgjatur si diclofenac, tramadaol, anestetik lokal etj. Oksimorfoni ka avantazh ndaj opioideve të tjera.
Konkluzione: Tregu jonë është mjaft i pasur me analgjezikë me lirim të zgjatur. Disa barna kanë avantazhe kundrejt disa të tjerve. Tek pacintët me dhimbje kronike përdorimi i analgjezikëve me lirim të ngadaltë është më i favorshëm.

Fjalë Kyc: analgjezik me lirim të zgjatur, llojet e analgjezikëve, dhimbje kronike, avantazhet e përdorimit.

NANOGRIMCAT E SILICËS DHE APLIKIMET MJEKËSORE.

Ledjan Malaj, Xhoni Gupi
Departamenti Farmacisë, Universiteti Mjekësisë Tiranë

Abstrakt
Fusha farmaceutike është ndër fushat ku gjithmonë bëhen përpjekje për të përmirësuar karakteristikat e barit, ku thelbësore mbetet rritja e efikasitetit dhe pranueshmëria nga pacienti. Kohët e fundit nanoteknologjia ka pasur një ndikim të jazhtëzakonshëm në farmaceutikë dhe nanogrimcat janë ato të cilat po japin rezultate mbreslënëse në shpërndarjen e barnave. Arsyet pse po tërheqin vëmendje janë të shumta, ndër to eliminimi i problemeve me toksicitetin dhe

efektet anësore, që vijnë si pasojë e përdorimit të dozave më të vogla të barit. Një faktor tjetër që i bën nanoterapeutikët më të preferuar ndaj formave tradicionale është rritja e specificitetit duke qënë se në sipërfaqe të grimcave vendosen ligandë të cilët i orientojnë ato drejt qelizave target. Këto avantazhe kanë bërë që nanogrimcat të përdoren në nivel global për të përmirësuar trajtimet dhe jetën e pacientëve që vuajnë nga një sërë çrregullimesh duke filluar nga kolesteroli i lartë, skleroza, astma dhe deri te tumori malinj. Përgjatë këtij punimi do të jepen disa informacione rreth sintezës dhe vetive fiziko - kimike të nanogrimcave me bazë silice. Në vazhdim do të paraqiten elementet kyç që kanë lidhje me inkorporimin e barit, shpërndarjen në organizëm në varësi të stimujve të ndryshëm endogjenë dhe ekzogjenë si dhe fatin e nanogrimcave pasi kanë kryer funksionin e tyre. Në fund, do të shqyrtohen disa nga aplikimet biomjekësore më të rëndësishme. Bazuar në informacionin e studiuar, nanobartësit e silicës shihen si e ardhmja e trajtimit të sëmundjeve për të cilat deri tani janë përdorur medikamente jo plotësisht të pajtueshme. Në anën tjetër kjo është një teknikë që ofron mundësi për mjekim të personalizuar dhe preçiz.

Fjalë kyç: nanogrimca, nanoteknologji, shpërndarje e barnave, modifikimi sipërfaqësor, aplikime biomjekësore.

ROLI I TRAJNIMEVE PROFESIONALE SI MUNDËSI E AFRIMIT TË PROFESIONISTËVE ME TREGUN E PUNËS.

Prof. Ledjan Malaj[1, 2], Prof. Zehadin Gashi[3]
[1]*Drejtues i Departamentit të Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*
[2]*Drejtues i Akademisë së Farmacisë "Eureka"*
[3]*Departamenti i Farmacisë, Universiteti "Rezonanca", Prishtinë*

Abstrakt
Farmacisti është një figurë profesionale e rëndësishme në mes të profesioneve të shëndetësisë. Në vitet e fundit, profesioni i farmacistit dhe tregu i punës në farmaceutikë kanë përjetuar ndryshime të rëndësishme Formimi universitar dhe njohuritë që merren nuk janë gjithnjë në përputhje me kërkesat e tregut të punës. Profilizimi i farmacistëve dhe sfidat që ata përballen në gjetjen e punës së përshtatshme janë çështje që kanë tërhequr vëmendjen e shumë profesionistëve në fushën e shëndetësisë dhe arsimit. Në këtë studim, do të shqyrtojmë këto aspekte dhe do të hedhim dritë mbi ndryshimet e fundit në kërkesat e farmacistëve të ardhshëm dhe nevojat e tregut të punës në farmaceutikë për farmacistë të trajnuar. Studimin e kemi fokusuar në përcaktimin e nevojave të studentëve në prag diplomimi, të farmacistëve të diplomuar me një eksperiencë pune deri në tre vite dhe këndvështrimit të punëdhënësve. Për të arritur këtë qëllim, ne kemi përdorur një metodologji të bazuar në mbledhjen dhe analizën e të dhënave nëpërmjet pyetësorëve të formuluar nga autorët. Në vazhdimësi sjellim eksperiencën tonë të trajnimeve të bëra nga Akademia e Farmacisë "Eureka" në bashkëpunim me Urdhrin e Farmacistëve të Shqipërisë dhe bazuar në kërkesat e punëdhënësve farmaceutikë. Studimi është zhvilluar nga viti 2022 deri në vitin 2024. Rezultatet e studimit tregojnë se përgjithësisht studentët, farmacistët dhe punëdhënësit kanë një vlerësim të lartë për trajnimin e farmacistëve duke shprehur interesat personale e duke vlerësuar kërkesën e tregut për farmacistë të trajnuar. Ata besojnë se punësimi i farmacistëve të trajnuar do të ndikojë në rritjen e cilësisë së kujdesit shëndetësor dhe në përmirësimin e reputacionit të farmacive. Rezultatet dhe rekomandimet e këtij studimi mund të përdoren për të përmirësuar politikat dhe praktikat në fushën e arsimit, trajnimit dhe punësimit të farmacistëve në Shqipëri dhe Kosovë.

Fjalë kyç: Trajnimi i farmacistëve, tregu i punës, sistemi shëndetësor, politika shëndetësore, karriera farmaceutike etj.

MAGNEZI: MEKANIZMI I VEPRIMIT DHE EFEKTET KLINIKE TË TIJ NË GJENDJE TË NDRYSHME.

Malvina Karaj
MSc. Farmaci dhe Farmaci industriale.

Abstrakt
Magnezi (Mg^{2+}) është një elektrolit esencial për trupin e njeriut, duke luajtur një rol instrumental në mbështetjen dhe ruajtjen e ekuilibrit fiziologjik. Si kationi i dytë intraqelizor më i bollshëm pas kaliumit, ai është i përfshirë në mbi 600 reaksione enzimatike duke përfshirë metabolizmin energjitik dhe sintezën e proteinave. Megjithëse përqëndrimi i Mg^{2+} është provuar të jetë c'ekuilibruar në disa gjendje klinike, vlerat e Mg^{2+} në serum nuk përcaktohen përgjithësisht tek pacientët. Mg^{2+} luan një rol të rëndësishëm fiziologjik veçanërisht në tru, zemër dhe muskuj. Për më tepër, suplementimi me Mg^{2+} ka rezultuar i suksesshëm edhe në trajtimin e, preeklampsisë, migrenës, depresionit, sëmundjeve të arterieve koronare dhe astmës. Gjatë dekadës së fundit, janë gjetur disa forma të hipomagnezemisë të trashëguar, duke përfshirë mutacionet e TRPM6 (Transient Receptor Potential Melastatin Type *6*) , Claudin 16 dhe CNNM2 (Cyclin M2) . Së fundmi, mutacionet në Transportuesin Mg^{2+} 1 (MagT1) ishin të lidhura me deficiencën e qelizave T, duke nënvizuar rëndësinë e rolit të Mg^{2+} në qëndrueshmërinë e qelizave. Për më tepër, hipomagnezemia mund të jetë pasojë e përdorimit të barnave të tilla si: diuretikët, frenuesit e receptorit të faktorit të rritjes epidermale (EGFR) , frenuesit e kalcineurinës dhe frenuesit e pompës protonike. Përvec hipomagnezemisë, kemi edhe gjendje hipermagnezemie.

Fjalë kyç: magnez, kation, muskuj, zemër, hipomagnezemi, hipermagnezemi, kanale.

FARMAKOVIGJILENCA NË FARMACITË SPITALORE.

Mirela Rexhepi

Abstrakt
Farmakovigjilenca është shkenca dhe veprimtaria që merret me zbulimin, evidentimin dhe vlerësimin e efekteve të padëshiruara dhe / ose të dëmshme të barnave, për parandalimin e mundshëm të tyre, si dhe me çdo problem që lidhet me sigurinë dhe efikasitetin e tyre. Programi Nderkombetar i Monitorimit të Barnave menaxhohet nga Organizata Boterore e Shëndetësisë dhe Qendrat Bashkëpunuese të saj, mes të cilave edhe Qendra Ndërkombëtare e Monitorimit në Uppsala. Shqipëria është anëtare e associuar prej 2011. Raportimi dhe monitorimi i efekteve anësore të padëshiruara është shumë i rëndësishëm në farmacitë spitalore, përveç sigurisë së pacientit edhe për kostot financiare që ajo mbart për institucione shëndetësore. Monitorimi i tyre, profili i sigurisë së barnave dhe siguria për pacientët është në fokus të punës së farmacistit spitalor në bashkëpunim me të gjithë stafin mjekësor.

Fjalë kyç: farmakovigjilenca, farmaci spitalore, barna, efekt.

STUDIMI I MODIFIKIMIT TË CILËSIVE TË POLIMERIT PVA, ME MUNDËSI APLIKIMI PËR INKAPSULIMIN E BARNAVE MJEKËSORE.

Partizan Malkaj [1, 2, 3;] Ledjan Malaj[2]
[1]Universiteti Politeknik i Tiranës;
[2]Universiteti i Mjekësisë, Tiranë;
[3]Njësia NanoALB, Akademia e Shkencave e Shqipërisë.

Abstrakt
Hyrje: Gjatë viteve të fundit janë bërë shumë përpjekje për zhvillimin e membranave të reja artificiale polimerike, të cilat plotësojnë kushtet e domosdoshme për përdorime te ndryshme biomjekësore. Një nga polimerët më të testuar është Poli (vinil alkool) [PVA], i cili ka gjetur aplikime edhe në fushën e farmaceutikës, sepse një polimer i tillë njihet për vetitë e tij jotoksike.
Qëllimi: Studimi ynë synon të vlerësojë mundësinë e përftimit të membranave me bazë PVA dhe e modifikimit të vetive të tyre duke shtuar argjila shqiptare (Montmorillonite [MMT], me qellim përdorimin e këtyre kompozimeve në inkapsulim të produkteve farmaceutikale.
Materialet dhe metoda: Polimeri kokrizor PVA tretet në ujë duke iu nënshtruar procesit të përzierjes. Procesi vazhdon me shtimin e argjilës shqiptare në sasi të caktuara. Studimi i vecorive mekanike të membranave u realizua me anë të teknikave Differential Scanning Calorimetry (DSC) . Mostrat priten në pjesë me përmasa rreth 2 mm dhe me masë 5 - 10 mg, duke u trajtuar termikisht nga 25 në 300 °C. Ky proces pasohet nga ftohja 300 në 25 °C, sipas një procedure të caktuar. Sudimi i morfologjisë së mebranave të prodhuara bëhet nëpërmjet teknikës së Scanning Electron Microscopy (SEM) . Produkti i nështrohet edhe teknikave të tjera karakterizuese. Gjithashtu eshte studiuar edhe procesi i difuzionit te ujit ne keto membrana.
Rezultatet: Metoda e karakaterizimit me DSC tregon se prania e argjilës shqiptare në përqëndrime të ndryshme te polimeri PVA shkakton ndryshim të vlerës së temperaturës së ngurtesimit (Tg) si dhe atë të cilësisë së kristalizimit. Teknika SEM konfirmon efektin e përqëndrimeve të ndryshme të argjilës, sepse në nanofazë vërehet krijimi i zonave të dallueshme të ndara të PVA dhe argjilës. Membranat ruajnë qëndrueshmërinë e tyre mekanike në rastin e përqëndrimit në masën 0. 5% të argjilës. Po kështu, këto membrana shfaqin cilësi të mira përsa i përket difuzionit të ujit, c'ka e tregojnë edhe diagramat e Fick - ut. Studimi tregon se prania e argjilës nuk shkakton krijimin e lidhjeve të reja apo hibride me PVA. Një fakt të tillë e vërteton edhe teknika e karakterizimit me rreze infra të kuqe (FT - IR) .
Përfundime: Kërkimet tona të deritanishme tregojnë se mebranat e përgatitura nga PVA me përmbajtje argjile shqiptare, paraqesin vecori të mira mekanike, c'ka i bën ato të pershtatshme për tu përdorur si materiale inkapsulimi në produktet farmaceutikale.

Fjalë kyç: Polimeri PVA, barna mjekësore, proces etj.

APLIKIMI I FERMENTEVE LAKTIVE PËR MBROJTEN E PRODUKTEVE USHQIMORE DHE NUTRACEUTIKEVE.

Patricia Daliu [1,] Carlos Luz[2]
[1]Albanian University, Fakulteti I Shkencave Mjekësore, Departamenti i Farmacisë, Tiranë.
[2]Universiteti i Valencias, Fakulteti I Shendetit Publik, Departamenti I Mikrobiologjisë, Valencia, Spanjë.

Abstrakt
Hyrje: Në ditët e sotme interesi i vazhdueshëm në rritje i konsumatorëve për produkte bimore e nutraceutikë dhe problemet që lidhen me përdorimin e pesticideve kimike dhe ruajtësve të ushqimit, e bën të nevojshme kërkimin e alternativave te reja efektive dhe të pa dëmshme per shëndetin e popullatës.

Metodolgjia: Si një qasje e re ky studim, propozon përdorimin e fermenteve laktike në vecanti të gjinisë Lactobacillus spp si agjent të bio kontrollit në sajë të produkteve dytësore të metabolizmit qelizor dhe aktivitetit sinergjik midis tyre.
Rezultate: Nga vlerësimi in vitro dhe in vivo në laborator u arrit një frenim i rritjes së myqeve në vecanti i gjinisë Penicillum verucosum spp dhë Fusarium Sporotrichoide spp në masën 66% dhe një zgjatje e jetëgjatësisë së produktit të pa kontaminuar sidomos në produktet e konsumit të përditshëm deri në 12 ditë
Konkluzione: Këto të dhëna hedhin dritë në praktikën e mirë të prodhimit duke rritur paralelisht dhe sigurinë e konsumatorit gjate perdorimit të nutraceutikeve te cilat tregëtohen gjeresisht ne tregun farmaceutik dhe derivojne nga produket bimore.

Fjalë kyç: fermente laktike, lactobacillus, nutraceutike, konservante natyral, agjent fungal, siguri ushqimore.

ROLI I NANOFORMULIMEVE BIMORE NË PARANDALIMIN DHE TRAJTIMIN E PATOLOGJIVE TË NDRYSHME.

Dr. Rudina Prifti[1], Alda Todaj[1], Emona Vokshi[1], Selda Tafçiu[1], Xhesika Shehu[1], Daria Sinani[2]
[1]*Albanian Univerity*
[2]*Semmelweis University*

Abstrakt
Hyrje: Mjekësia bimore ka një përdorim të gjerë prej shekujsh. Një pjesë e madhe e njerëzve e shohin mjekësinë tradicionale bimore si alternativën e parë për trajtimin e shumë shqetësimeve shëndetësore, ndaj efikasiteti dhe siguria e barnave bimore është tashmë në vëmendjen e të gjitha hallkave të kujdesit shëndetësor. Për të përmirësuar pajtueshmërinë e pacientëve, për të shmangur administrimin e përsëritur, toksicitetin dhe probleme të tjera që lidhen me barnat bimore, kërkohet një qasje e re shkencore për të mundësuar shpërndarjen e vazhdueshme të përbërësve aktivë në organet target. Projektimi i sistemeve të reja të shpërndarjes së principeve aktive bimore është një mjet për të siguruar shëndetin e pacientëve.
Qëllimi: Përmbledhja e disa informacioneve shkencore rreth nanoformulimeve me bazë bimore. Përparësitë dhe të metat e përdorimit të tyre për trajtimin dhe parandalimin e patologjive të ndryshme.
Materiale dhe metoda: Grumbullimi, përpunimi dhe paraqitja e të dhënave të marra nga studime dhe botime shkencore publikuar në International Journal of Nanomedicine, Journal of Nanoscience and Nanotechnology, Journal of Biomedical Nanotechnology, etj rreth nanoteknologjisë, nanoformulimeve bimore dhe vetive të tyre terapeutike.
Rezultatet dhe Konkluzione: Nanopjesëzat zotërojnë një potencial të madh përdorimi në mjekësi, pasi mundësojnë shpërndarjen e barnave bimore në organet e shënjestruara dhe çlirimin e kontrolluar të agjentëve terapeutikë, duke përmirësuar trajtimet mjekësore. Përbërës aktivë bimorë si: kurkumina, berberina, emodina, naringenina, acidi gimnemik, resveratroli, kuercetina, skutelarina, silibina, etj janë kthyer me ndihmën e teknologjisë në formën e nanogrimcave. Zbatimi i nanoteknologjisë ka ndikuar në gjetjen e strategjive të reja për parandalimin dhe trajtimin e patologjive të tilla si: sindroma metabolike, çrregullimet neurodegjenerative, kanceri, etj. Nanoformulimet me bazë bimore mund të paraqesin aktivitet, antibakterial, antifungal, antiviral, antitumoral, antiinflamator etj. Nanoemulsionet, nanoliposomet dhe nanosuspensionet përdoren për të rritur tretshmërrinë, biodisponueshmërinë dhe gjysmëjetën plazmatike duke përmirësuar efikasitetin e komponimeve natyrale. Nanosistemet me bazë bimore paraqesin përfitime premtuese për shumë kushte shëndetësore, kur përdoren vetëm apo të kombinuara me barna të tjera. Me rritjen e jetëgjatësisë, është rritur edhe prevalenca e shumë patologjive, ndaj

nevojiten strategji të reja trajtimi. Nanoformulimet japin një shpresë në këtë drejtim, por profili toksikologjik i nanopjesëzave kërkon studime të mëtejshme.

Fjalë kyç: Nanoformulim, bimë mjekësore, përbërës aktiv, trajtim, sëmundje.

MENAXHIMI FARMAKOLOGJIK I DHIMBJES KRONIKE.

Dr. Shkumbin Dreshaj
Fakulteti Mjek*ësisë, Mjekësi e Përgjithëshme*

Abstrakt
Hyrja: Dhimbja është përvojë personale subjektive dhe tërësisht individuale. Dhimbja nuk është thjeshtë produkt përfundimtar i stimulimit të receptoreve periferikë dhe i sinjalizimit aferentë, por një proces dinamik i ndërlikuar i ndërveprimit neoronalë me mjedisin dëmtuesë, rrugëve ascendente periferike dhe descendente, palcës së kurrizit dhe trurit. Dhimbja kronike përcaktohet si dhembje që zgjatë 3 - 6 muaj nga ngjarja fillestare dëmtuese, mirëpo ka raste kur nuk është e shoqëruar me ngjarje dëmtuese ose procese patologjike. Dhimbja kronike është shpesh e shoqëruar me çrregullime të gjumit dhe me rënie të funksionit dhe rjedhimisht, mund të ndalojë së nxituri çdo veprim mbrojtës, duke u bërë një burim i sjelljeve disfunksionale, i vuajtjeve dhe paaftësisë, andaj edhe trajtimi i saj është i domosdoshëm.
Qëllimi i punimit: Është të tregohet për dhembjen në përgjithësi, ndarjet e saj, të tregohet për menaxhimin e dhimbjes, e sidomos për trajtimin e dhimbjes kronike.
Metodologjia: Ky punim është realizuar përmes rishqyrtimit të literaturës në lidhje me temën në fjalë, duke përfshirë këtu librat universitarë si dhe publikimet më të reja në revistat shkencore profesionale.
Diskutimi: Duhet të egzistojë një bashkëpunim adekuat ndërmjet pacientëve dhe personelit shëndetsorë me qëllim të diagnostifikimit dhe menaxhimit të saktë të dhimbjes kronike.
Përfundimi: Terapia jofarmakologjike dhe terapia farmakologjike jopioide preferohen për dhimbjet kronike. Klinicistët duhet të marrin në konsideratë terapinë me opioid vetëm nëse përfitimet e pritura si për dhimbjen ashtu edhe për funksionin, parashikohet të tejkalojnë rreziqet për pacientin. Nëse përdoren opioidë, ata duhet të kombinohen me terapi jofarmakologjike dhe terapi farmakologjike joopioide, sipas rastit.

Fjalë kyç: dhimbja, dhimbja akute, dhimbja kronike, analgjezik, opioidet.

NANOTEKNOLOGJIA NË SISTEMET E OFRIMIT TË BARNAVE: PËRPARIMI, SFIDAT DHE DREJTIMET E SË ARDHMES.

Velsa Maloku [1], Valmir Ejupi [2], Arion Elshani [1], Ernesa Llugaliu [2]
[1] *Universiteti i Prishtinës "Hasan Prishtina ", Fakulteti i Mjekësisë - Departamenti i Mjekësisë së Përgjithshme, Prishtinë, 10000, Kosovë*
[2] *Universiteti i Prishtinës "Hasan Prishtina ", Fakulteti i Mjekësisë - Departamenti i Farmacisë, Prishtinë, 10000, Kosovë*

Abstrakt
Nanoteknologjia është shfaqur si një nga teknikat më të fuqishme për shpërndarjen e barnave, e cila ka sjellë një sërë zgjidhjesh që nuk ishin imagjinuar kurrë më parë, ndaj disa sfidave shumë të vjetra në ofrimin terapeutik. Duke përfituar nga vetitë unike të zhvilluara nga materialet në shkallë nano, janë zhvilluar nanobartës që rrisin specifikën, efikasitetin dhe sigurinë e barnave. Ky rishikim përshkruan të arriturat në zhvillimin e sistemeve të shpërndarjes së barnave të

bazuara në nanoteknologji. Kjo mund të bazohet në llojin e transportuesit të përdorur në shpërndarje - për shembull, nanogrimca me bazë lipide, polimere dhe inorganike për dhënien e vaksinave, terapisë onkologjike dhe gjenetike. Megjithatë edhe me përparime të tilla, çështjet e toksicitetit dhe biokompatibilitetit mbeten një pengesë për shkak të akumulimit të tyre në organe, duke dhënë kështu efekte negative. Shumë pengesa rregullatore, kufizimet në rritjen e kapacitetit prodhues dhe kostot e larta të prodhimit janë vetëm disa nga pengesat e kalimit të nanomjekësisë nga puna kërkimore në praktikën klinike. Risi të mëtejshme në nanogrimcat hibride dhe nano robotët po ndihmojnë në kapërcimin e shumë pengesave të tilla. Gjithashtu janë rishikuar metodat pasive dhe aktive të shënjestrimit të shpërndarjes së barnave, duke përfshirë sistemet e çlirimit të kontrolluar për të zgjatur veprimin. Këta mekanizma ndihmojnë në dhënien e saktësisë së përmirësuar në dhënien e barnave dhe zvogëlojnë efektet anësore, duke rritur kështu rezultatin terapeutik. Aplikimet klinike si Doxil® dhe Abraxane® në terapinë e kancerit tregojnë rolin e mundshëm që mund të luajnë nano - barnat në ndryshimin e protokolleve të trajtimit. Drejtime të tjera të ardhshme do të jenë integrimi i nanoteknologjisë me inteligjencën artificiale në mjekësinë e personalizuar, aplikime të mëtejshme jashtë onkologjisë në sëmundjet neurodegjenerative dhe sëmundjet kardiovaskulare. Ndërsa shumë sfida janë përpara, mund të thuhet se nanoteknologjia ka një të ardhme shumë premtuese, sepse do të revolucionarizojë sistemet e shpërndarjes së barnave.

Fjalë kyç: Nanoteknologjia, barna, sfida.

EVOLUIMI KRONOLOGJIK I ROLIT TË FARMACISTËVE GJATË PANDEMISË ME COVID - 19.

Viola Berisha[1]
[1]*Universiteti i Prishtinës*

Abstrakt
Hyrje: Që nga fillimi i shpërthimit të Coronavirus (COVID - 19) në dhjetor të vitit 2019, farmacistët në mbarë botën kanë luajtur një rol kyç duke miratuar strategji inovative për të minimizuar ndikimin negativ të pandemisë.
Qëllimi: Qëllimi i këtij hulumtimi është bazuar në studimin e evoulimit kronologjik të rolit të farmacistit gjatë pandemisë COVID - 19.
Metodologjia: Ky hulumtim është bazuar në rishikim të literaturave të ndryshme shkencore dhe në përdorimin e databazave specifike si: PubMed dhe Medline kryesisht. Janë përdorur fjalë kyc që lidhen me hulumtimin e bërë. Hulumtimi bazohet në rolin e farmacistëve gjatë pandemisë COVID - 19.

Fjalë kyç: COVID - 19, farmacistë, pandemi.