



Sh.M.Sh.M

Shoqata e Mjekëve Shqiptarë në Maqedoni  
Association of Albanian Medical Doctors in Macedonia

# **PËRMBLEDHJE E ABSTRAKTEVE**

## **XXIII**

### **TAKIM PROFESIONAL MJEKËSOR**

26 - 28 Tetor, 2018  
Hoteli "Drim" - Strugë

**TAKIM PROFESIONAL  
MJEKËSOR  
XXIII**

**PËRMBLEDHJE  
E ABSTRAKTEVE**

**Sh.M.Sh.M.  
Strugë, 2018**

# TAKIM PROFESIONAL MJEKËSOR XXII

## ORGANIZATOR / ORGANIZERS

Shoqata e Mjekëve Shqiptarë të Maqedonisë  
Association of Albanian Medical Doctors in Macedonia  
ISSN 1409-6366 UDC 61

### Këshilli i Nderit / Honorary Council

Prof. dr. Ferid Murati, nobelist, SHBA  
Prof. dr. Shpëtim Telegrafi, New York, SHBA

Prof. dr. Rifat Latifi, Arizonë. SHBA  
Dr. Ilber Besimi, zëvendëskryetar i Odës  
se Mjekëve të R. Maqedonisë, Shkup  
Prof. Dr. Agim Ramadani, Kryetar Nderi i  
SHMSHM, Tetovë  
Prof. Dr. Remzi Izairi, Kryetar nderi,  
Gostivar  
Prof. Dr. Kastriot Haxhirexha - Dekan i  
Fakultetit të Shkencave Mjekesore  
Dr. Xhabir Bajrami, Kryetar i Kuvendit  
të Odës se Mjekëve të R. Maqedonisë,  
Shkup

### Këshilli Shkencor / Scientific Council

Prof. Dr. Nevzat Elezi , Kryetar /  
President, Tetovë

### Anëtarë:

Prof. Dr. Lutfi Zylbeari  
Prof. Dr. Halim Kosova  
Prof. Dr. Sueda Latifi-Hoxha  
Prof. Dr. Filip Duma  
Doc. Dr. Atilla Rexhepi  
Doc. Dr. Elizabeta Stojoska - Jovanovska  
Doc. Dr. Florin Besimi  
Prof. Dr. Ramush Bejiqi  
Prim. Dr. Shenasi Jusufi Prim.  
Dr. Besa Islami-Pocesta  
Dr. Ilber Besimi  
Dr. Mr sci Nadi Rustemi  
Dr. Mentor Ibrahim

### Redaktor profesional

Prof. Dr. Nevzat Elezi, Kryetar/President,  
Tetovë

### Këshilli Organizativ / Organizing Council

Prof. Dr. Nevzat Elezi, Kryetar / President,  
Tetovë

### Anëtarët / Members

Dr. Ylber Ademi, Zëvendëskryetar i  
Shoqatës  
Dr. Bekim Ismaili, Sekretar gjeneral /  
Secretary General, Tetovë  
Prim. Dr. Shenasi Jusufi, Kryetar i  
Kuvendit / President of Assembly,  
Kumanovë  
Dr. Ajet Asani, Zv/kryetar i Kuvendit /  
Vice-President of Assembly, Strugë  
Prim. Dr. Besa Islami-Pocesta, Shkup  
Prim. Dr. Mendu Jegeni, Shkup  
Dr. Edmond Vejseli, Strugë  
Dr. Arta Islami, Shkup  
Dr. Laureta Mena, Shkup  
Dr. Aida Dalipi, Shkup  
Dr. Nagip Rufati, Tetovë  
Dr. Osman Sejдини  
Dr. Mirushe Lumani-Jashari, Shkup  
Dr. Murat Murati, Resnjë  
Dr. Edip Sheji, Strugë  
Dr. Fisnik Demiri, Tetovë  
Dr. Hasan Bekteshi  
Dr. Jakup Jakupi, Gostivar  
Dr. Baki Alili, Dibër  
Dr. Njomza Lumani, Shkup  
Dr. Anila Bellçishta, Shkup  
Dr. Sead Zeynel  
Prim. Dr. Fadil Maliqi, Kumanovë

**Shtypi:** Profi Print-Shkup

**Tirazhi:** 600

## **PËRMBAJTJA**

### ***ЗДРАВЈЕ НА РАБОТНИЦИТЕ ПРЕКУ СЛЕДЕЊЕ НА ЗДРАВСТВЕНА СОСОЈБА И РАБОТНА СПОСОБНОСТ КАЈ ВРАБОТЕНИ ВО АДМИНИСТРАЦИЈА***

**Тодоровска Јовановиќ Д, Филиповски С, Вељиу В.....1**

### ***TRAJTIMI I HIDRONEFROZËS SIMTOMATIKE GJATË SHTATZËNISË, PA SHKAQE OBJEKTIVE UROLOGJIKE***

**Luljeta Mulaki, Bashkim Ismaili, Skender Saidi, Irfan Emini, Albon Asani.....3**

### ***CARDIO-RENAL SYNDROME TYPE 1 – CASE REPORT***

**Ristoska Katerina, Beshiri Vjollca, Zeqiri-Keka Fljamure.....4**

### ***3D EHOKARDIOGRAFIJA E VENTRIKULIT TE DJATHTE(VD) TEK PACIENTET ME TROMBOEMBOLI PULMONALE***

**Fatmir Ferati, Anida Ferati, Mentor Karemani, Ardian Preshova,  
Sellma Arslani.....5**

### ***EKINOKOKU I MELCISE***

**Vjollca Beshiri, Katerina Ristoska, Drita Xhabiri, Sherafedin Beba,  
Dallëndyshe Demiri.....6**

### ***TRAJTIMI I HIPERTENSIONIT GRAVIDAR***

**Zamira Bexheti, Ermira Bexheti, Ibadete Denjalli, Lutfi Zylbeari,  
Mimoza Batjari.....7**

### ***HIPOTONIA TEK FËMIJËT - PROBLEMATIKË MULTIDICIPINARE***

**Abdurrahim Gërguri, Arlinda Maloku, Naim Zeka, Armend Vuçitërna,  
Ramush Bejiqi, Leonora Zogaj, Ragip Retkoceri.....9**

### ***URINARY SYMPTOMS IN POSTMENOPAUSAL WOMEN WITH GENITOURINARY SYNDROME***

**A. Shtylla, P. Rexhepi, V. Tena, R. Hoxhallari, E. Mahilaj, A. Delilaj.....10**

### ***TREATMENT OF UNSTABLE FOREARM FRACTURES WITH ELASTIC INTRAMEDULLARY OSTEOSYNTHESIS IN CHILDREN***

**Todorovic L., Kamilovski M., Memeti Sh., Sokolova R., Lumani Nj.,  
Racaj A.....11**

***EVALUIMI I PARAMETRAVE SPERMATIK DHE PROFILI I  
MESHKUJVE INFERTIL TË RAJONIT TË MAQEDONISË  
JUG-PERËNDIMORE***

**Vegim Zhaku**, Sheqibe Beadini, Nexhbedin Beadini, Naser Durmishi,  
Selami Zhaku.....12

***KIRURGJIA REPRODUKTIVE DHE SHTATZANIA SPONTANE***

**Muhaxhiri A**, Muhaxhiri F, Sopu G, Muhaxhiri T.....14

***NDRYSHIMET MIDIS MIELOMES MULTIPLE SEKRETORE DHE  
JOSEKRETORE NE KOSOVE NGA VITI 2017 DERI 2018***

**A.Ukimeraj**; V.Cavolli; E.Ismani; Sh. Sadiku.....16

***KORELACIONI I TRAJTIMIT TË ANEMISË SIDEROPENIKE  
ME HEKUR(III)-PROTEINSUKCINILAT DHE ME FERRO  
SUCROSOMAL***

**Sani Bajrami**, Anita Sinani, Destan Haliti, Ekrem Ismani,  
Pranvera Ramadani.....17

***EEG NË KONVULSIONET FEBRILE TË BËHET APO TË MOS  
BËHET DERI NË DITË SHTATË !***

**A. Vuçitërna**, R Bejqi, A. Maloku, A. Mustafa, A.Gërguri, N Zeka, N.  
Budima-Basha, L. Zogaj.....21

***ROLI I MJEKUT EMERGJENT NË DHOMËN E REANIMACIONIT***

**Lenjani B**, Shabani G, Lenjani B, Voca Mulaj E, Lenjani D.....23

***BACTERIAL PATHOGENS IN PATIENTS WITH CYSTIC  
FIBROSIS***

**Blerta Mehmeti**, Kuzmanovska A, Mirchevska G, Kotevska V.....25

***ROLI I INFERMIERES NE MENAXHIMIN E FEMIJEVE  
ME ANOMALI TE LINDURA TE ZEMRES NE RAPARTIN E  
KARDIOLOGJISE NE KLINIKEN E PEDIATRISE NE QKUK-  
PRISHTINE***

**Blerta Vuçitërna**, N Sefedini, M Grajqevci-Bardiqi, E Kraja-Bardhi, K Shehu.....26

***POLYPHARMACY, CHARACTERISTICS OF DRUG USE IN  
ELDERLY PATIENTS IN THE EMERGENCY DEPARTMENT***

**Brunilda Elezi**, Sonela Xinxo, Skënder Topi, Genti Gavaja, Alda Xibraku,  
Tatjana Elezi.....27

**VËSHTRIM MBI TRAJTIMIN BASHKËKOHORË TË  
HIPERTENSIONIT ARTERIAL SI FAKTORË REZIKU I  
SËMUNDJEVE KARDIOVASKULARE DHE SINDROMIT  
KORONARË**

Neset Uzairi, Vlora Ameti, Nevzat Elezi.....29

**CHOLEDOCAL CYST IN INFANCY- PRESENTATION OF THE  
DISEASE WITH A CASE REPORT**

Leartha Alili Ademi, Blerim Ademi.....32

**LAPAROSCOPIC HERNIOPLASTY OPPOSITE CONVENTIONAL  
HERNIOPLASTY IN THE TREATMENT OF FEMALE INGUINAL  
HERNIAS IN CHILDRENE**

Toni Risteski, Shaban Memeti, Njomza LjUMANI, Biljana Andonovska,  
Risto Simeonov.....34

**TROMBOPROFILAKSA SEKONDARE PAS EVENTIT TË PARË TË  
TROMBOEMBOLISË VENOZE**

E. Ismani<sup>1</sup>, T.Makarovska-Bojadzieva, M. Ballazhi, D. Selmani.....35

**NGA HISTORIKU I SHËRBIMIT SHËNDETËSOR NË ULQIN**

Gani Karamanaga, Selim Ismaili, Rexhep Kraja, Palë Marnikaj.....37

**PRACTICAL EXPERIENCES AND PERCEPTIONS OF THE  
EFFECTS OF KANOBIL® EPI AS AN ADDITIONAL TREATMENT  
IN REFRACTORY EPILEPSY IN CHILDREN**

Duma F, Sofijanov A, Angelkova N, Sabolic V.....39

**PREVALENCA E DIABETIT NË MAQEDONI BAZUAR NË TË  
DHËNAT NGA SISTEMI ELEKTRONIK “TERMINI IM”**

Ahmeti I, Bitovska I, Markovic S, Jovanovska Misevska S, Ahmeti J.S.....41

**RISK FACTORS ASSOCIATED WITH PERINATAL ASPHYXIA**

I. Martinovska, B. Ismaili, V. Delovska-Stojkova, J. Guleva,  
B. Mihajlovic-Dimovska, M. Kalajdzieva-Zip, B. Pocesta-Islami,  
Lj. Bekiri.....42

**TRAJTIMI I HIDRONEFROZËS SIMTOMATIKE GJATË  
SHTATZËNISË, PA SHKAQE OBJEKTIVE UROLOGJIKE**

Luljeta Mulaki, Bashkim Ismaili, Skender Saidi, Irfan Emini, Albion Asani.....43

***HIV-AIDS NË R.E MAQEDONISË PREJ VITIT 1987-2018***

**Lulëzime Bajrami**, Luljeta Imeri, Marije Gjetaj-Jakovski,  
Marije Goçevska, Naim Islami, Largime Ballazhi, Dragan Koçinski.....44

***ANEMIA FERRODEFICITARE (IDA) DHE PASOJAT***

***NEUROLOGJIKE TE FËMIJËT***

**Marsela Haruni**, Blerina Koprencka, Besa Islami-Pocesta,  
Xheladin Çeka.....45

***POLYPROPYLENE MESH AND PELVIC RECONSTRUCTION FOR  
UTERIN PROLAPS WITHOUT HYSTERECTOMY***

**A. Haxhihysen**, D. Haxhihysen.....47

***SËMUNDJA E ARTERIEVE KORONARE, GENSINI POENTIMI  
DHE KORELACIONI ME ADIPONEKTINËN PLAZMATIKE***

**Premtim Rashiti**, Basri Lenjani, Leonora Svarça, Albiona Rashiti Bytyçi,  
Shpend Elezi.....48

***OBSTRUKSIONI I ZORRES SE HOLLE NGA GURI BILIAR. ILEUS  
NGA GURET BILIAR. PREZANTIM RASTI***

**Bytyqi R**, Metushi S, Vishi N, Idrizi R, Elezi F, Haziri B.....49

***GLAUKOMA, RREZIK I HESHTUR PËR HUMBJEN E  
PËRHERSHME TË SHIKIMIT***

**Valvita Reçi**, Hristian Duma, Iljaz Ismaili, Gazmend Mehmeti.....50

***TREATMENT OF SPLENIC INJURIES FOLLOWING BLUNT  
ABDOMINAL TRAUMA : OUR EXPERIENCE***

**Rexhep Selmani**, Goran Begovic, Zoran Karadzov, Vlado Janevski,  
Qemal Rushiti, Andrijan Kartalov, Ilir Hasani, Marija Atanasova.....51

***MENKIRURGJIA MINIMALE INVAZIVE NË TRAJTIMIN E  
ABSCESIT RETROPERITONEAL TË SHKAKTUAR NGA RUPTURA  
SPONTANE E URETERIT OBSTRUKTIV NGA GURI***

**Afrim Salju**, Skender Saidi, Josif Janculev, Irfan Emini, Agim Berisha.....52

***ENDOSCOPY IN FEMININE FERTILITY***

**Edmond Bizbiqui**, Kosta Dhima, Tatjana Milo, Nadire Zeneli,  
Agron Cibuku.....53

|                                                                                                                                                                                                                        |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b><i>MËNYRA E MENAXHIMIT TË TUMOREVE PRIMARE TË FSHIKËS URINARE NË KLINIKËN UNIVERSITARE TË UROLOGJISË</i></b>                                                                                                        |           |
| <b>Skender Saidi.....</b>                                                                                                                                                                                              | <b>54</b> |
| <b><i>TRETMANI I DERMATOZËS ULÇERATIVE TË ASOCUAR ME SËMUNDJE SISTEMATIKE – RAPORT RASTI</i></b>                                                                                                                       |           |
| <b>Anila Bellçishta, Anastasika Poposka, Sefian Ferati-Bellçishta, Shqipe Saraçini.....</b>                                                                                                                            | <b>55</b> |
| <b><i>RËNDËSIA E TESTIMIT TË D-DIMERIT GJATË SHTATZANISË NË DIAGNOSTIKIMIN E NGJARJEVE TROMBOEMBOLIKE - PREZANTIM RASTI</i></b>                                                                                        |           |
| <b>Valbona Gjonbalaj-Rustemi, Afërdita Ismaili, Meral Rexhepi.....</b>                                                                                                                                                 | <b>57</b> |
| <b><i>УЛОГАТА НА ВЕШТАЧКИ СОЛЗИ ЗА ПРЕВЕНЦИЈА НА КОМПЛИКАЦИЈЕТЕ ОД СИНДРОМ НА СУВО ОКО</i></b>                                                                                                                         |           |
| <b>Христиан Дума, Валвита Речи.....</b>                                                                                                                                                                                | <b>58</b> |
| <b><i>СОВРЕМЕН ТРЕТМАН НА ХРОНИЧНИОТ РИНОСИНУЗИТИС</i></b>                                                                                                                                                             |           |
| <b>Јане Нетковски, Билјана Ширгоска.....</b>                                                                                                                                                                           | <b>59</b> |
| <b><i>ALTERATIONS ON SOME PARAMETERS OF DEGRADATION PRODUCTS, PROTEINS AND ENZYMATIC METABOLISM BELOW THE HYPERTHERMIC STRESS IN WHITE LABORATORY RATS TREATED WITH ALKALINE WATER , GLUTATHIONE AND VITAMIN C</i></b> |           |
| <b>K.Majlinda Ademi, Icko Gjorgoski, Nevzat Elezi, Ilbert Ademi.....</b>                                                                                                                                               | <b>60</b> |
| <b><i>NDIKIMI HIPERPROLAKTINEMISË NE ANOVULACION DHE INFERTILITET</i></b>                                                                                                                                              |           |
| <b>Blerton Asani; Muhamed Asani; N.Manoku; Blerina Asani.....</b>                                                                                                                                                      | <b>62</b> |
| <b><i>ENDOSCOPIC TRANSMURAL DRENAIGE WITH DUODENOSCOPE AND NEEDLE KNIFE SPHINCTEROTOME FOLLOWED WITH TRANSABDOMINAL ULTRASOUND SIMULTANEUS: A CASE REPORT</i></b>                                                      |           |
| <b>Jusuf Vejseli, Aleksandar Georgieski, Irena Rogac, Zoran Stojanovski, Zelia Hani, Ljupce Damevski, Symejra Amzai, Biljana Muratoska, Drita Bislimi, Stefan Pavlovski, Vlatko Aleksov.....</b>                       | <b>63</b> |

***HYPERPROLACTINEMY IMPACT IN ANOVULATION AND INFERTILITY***

**Blerton Asani;** Muhamed Asani; N.Manoku; Blerina Asan.....64

***TUBO – OVARIAN INFERTILITY AND CHRONIC PELVIC PAIN IN WOMEN WITH CHLAMYDIA TRACHOMTIS***

**Muhamed Asani;** Blerton Asani; Bledar Asani; Blerina Asani.....65

***PELVIC PRESENTATION OF THE FETUS AND THE WAY OF ENDING CHILDBIRTH***

**Besimi F.,** Rufati N., Rehxeqi M., Trimceska Z., Bajrami S.....67

***PËRFUNDIMI I TË PORSALINDURVE NË TERMË ME PARAQITJE PODALIKE***

**A.Islami;** B.Ismaili; B.Pocesta; M.Nexhipi.....68

***EFEKTET E ANTIOKSIDANTËVE E NDAJ STRESIT OXIDATIV TE PACIENTËT UREMIK TË TRAJTUAR ME HEMODIALIZË KRONIKE***

**Lutfi Zylbeari,** Sadi Bexheti, Kastriot Haxhirexha,Zamira Bexheti, Nasir Behxheti, Ferizate Dika-Haxhirexha.....69

***GASTRITI KRONIK SI KOMPLIKIM TE PACIENTËT UREMIK TË TRAJTUAR ME HEMODIALIZË BIKARBONATE***

**Lutfi Zylbeari,**Kastriot Haxhirexha, Sadi Bexheti, Ferizate Dika-Haxhirexha, Sihana Ahmeti-Lika, Dorentina Bexheti, Zamira Bexheti.....71

***THE DIAGNOSTIC AND CLINICAL APPROACH TO PEDIATRIC MYOCARDITIS: A REVIEW OF THE CURRENT LITERATURE***

**Ramush Bejiqi,** R. Reticoceri, N. Zeka, A. Gerguri, A. Vuçitema, A.Maloktx, A. Mustafa, H. Bejiqi, R. Bejiqi.....73

***CASE REPORT OF 2 YEAR OLD FEMALE CHILD WITH PROTEUS SYNDROME ( PS )***

**RozetaSokolova,**LazoJovceski, Njomza Lumani.....74

***ACUTE COUGH IN CHILDREN***

**Ferizat Dika – Haxhirexha,** Sevdije Koxha, Ledia Kaci, Aulona Haxhirexha.....75

***SURGICAL TREATMENT OF INCISIONAL HERNIA***

**K. Haxhirexha, A. Dogjani, Xh. Elezi, R. Alili, Aulona Haxhirexha.....76**

***ACUTE CORONARY SYNDROME/ SINDROMI AKUT KORONAR***

**Valon Asani, Atilla Rexhepi, Fisnik Demiri, Halit Sejfuli.....77**

***DUHANPIRRJA TE PROFESIONISTËT SHËNDETËSOR***

**Rron Elezi, Anita Haxhosaj.....79**

***PROFILAKSA ME ANTIMIKROBIKË PARA INTERVENIMEVE  
KIRURGJIKE ABDOMINALE***

**Anita Haxhosaj, Rron Elezi.....80**

***NOAC NË TRAJTIMIN E TROMBEMBOLISË PULMONARE***

**Bekim Pocesta.....82**

***INFECTIONS DURING PREGNANCY WITH CYTOMEGALOVIRUS***

**Rufati N., Beadini N.....83**

***PREVENIMI I TROMBOZËS NË KIRURGJI***

**Ilber Besimi, Ferit Muharemi, Rezearta Elezi, Ilaz Miftari, Fatmir Saliu.....85**

***ИМУНО МОДУЛАТОРЕН ПРИОД КАЈ ДЕЦА СО РЕКУРЕНТНИ  
РЕСПИРАТОРНИ ИНФЕКЦИИ***

**Александар Сајковски.....86**

## **Të nderuar miq dhe kolegë,**

E konceptuar si tribunë e mendimit akademik për tema e probleme të teorisë dhe të praktikës akademike, të mësimdhënies e të kërkimit shkencor, Libri i Abstrakteve publikon studimet e kërkimeve shkencore të mjekëve, stafit akademik dhe të bashkëpunëtorëve të jashtëm, hap rubrika për diskutime e debate shkencore për probleme dhe aspekte të ndryshme akademike, kërkimore e shkencore, por edhe të fushave të ndryshme. Duke ftuar për bashkëpunim me punonjës shkencorë të shoqatave mjekësore të ndryshme, brenda e jashtë vendit.

Shoqata e Mjekëve Shqiptarë të Maqedonisë është e hapur dhe mirëpret bashkëpunimin e studiuesve dhe kërkuesve shkencorë nga organizatat shëndetësore publike dhe private brenda e jashtë vendit.

ShMShM është organ shkencor i mjekëve të të gjitha fushave të R. Maqedonisë, e konceptuar dhe realizuar si shoqatë e mendimit akademik për tema e probleme të teorisë dhe të praktikës së shëndetit, mësimdhënies, si hapësirë e domodoshme për publikimin punimeve studimore shkencore, drejtuar e realizuar nga organizmat akademike.

Bordi editorial i librit të Abstrakteve, përbëhet nga titullarë të fushave të ndryshme, profesorë, doktorë shkencash, kërkues shkencorë edhe nga bota akademike ndërkombëtare.

I përqendruar mbi baza pragmatike, ShMShM do të punojë që shkrimet dhe hulumtimet shkencore të mos mbesin vetëm shkrime në letër. Në këtë kohë bashkëkohore, ku bota është bërë një fshat global, ku automatizmi ka depërtuar në të gjitha porët e jetës sonë, hulumtimet shkencore duhet të jenë sa më konkrete dhe sa më të aplikueshme. Studiuesit e kësaj shoqate, janë më se të vetëdijshëm se, puna dhe suksesi i shkencëtarit sot duhet të matet me “prodhimin” që del nga puna e tij shkencore, nga mundësia e zbatimit dhe dobia e asaj fjale të shkruar në jetën tonë.

Kryetari  
**Nevzat Elezi**

**Dear friends and colleagues,**

Conceived as a tribune of academic opinion on topics and problems of academic theory and practice, teaching and science research, Abstract Book publishes research studies of physicians, academic staff and external collaborators, opens sections for scientific discussion and debates about problems and different academic, scientific and research aspects, but also in various other fields. We keep up inviting researchers in order to collaborate with various medical associations, within and outside the country.

The Association of Albanian Physicians of Macedonia is open and welcomes the cooperation of researchers from public and private health organizations at home and abroad.

AAPM is the scientific body of physicians of all fields of the Republic of Macedonia, conceived and implemented as an association of academic opinion on topics and problems of the theory and practice of health, teaching, as an imperative space for publishing scientific research studies, conducted and executed by academic institutions.

Editorial board of Abstract Book is composed of heads of various fields, professors, doctors of sciences, researchers from the international academic world.

Focused on pragmatic grounds, AAPM will work and attempt in order that scientific researches will not just remain on paper articles. In this modern time where the world has become a global village, where automation has penetrated all pores of our lives, scientific researches should be as concrete and as applicable as possible. Researchers of this association are more than aware that the scientist's work and success should be measured by the "production" that comes from his scientific work, the feasibility and usefulness of that written word in our lives.

President  
**Nevzat Elezi**



## **ЗДРАВЈЕ НА РАБОТНИЦИТЕ ПРЕКУ СЛЕДЕЊЕ НА ЗДРАВСТВЕНА СОСОЈБА И РАБОТНА СПОСОБНОСТ КАЈ ВРАБОТЕНИ ВО АДМИНИСТРАЦИЈА**

**Тодоровска Јовановиќ Д<sup>1</sup>, Филиповски С<sup>2</sup>, Вељиу Б<sup>3</sup>**

*1. ЈЗУ Здравствен Дом “Куманово“ Куманово*

*2. ЈЗУ Општа Болница “Куманово“ Куманово*

*3. ЈЗУ Центар за Јавно здравје “Куманово“ Куманово*

**Вовед.** Континуираното следење на здравствената состојба преку превентивни здравствени прегледи на административните работници и унапредување на здравјето е од голема важност.

**Цел на трудот.** Да се процени здравствената состојба и работна способност кај вработените во администрација.

**Материјал и методи.** Анализа на резултатите од извршените систематски прегледи на административни работници. Ова истражување е студија на пресек. Во студијата беа вклучени 64 работници од нив 34 се од женски пол, останатите 30 се машки пол. Анализирани се резултати од извршените здравствени прегледи при периодични медицински прегледи.

**Резултати.** Од извршените здравствени прегледи резултатите покажуват пушачи 36 работници и 28 непушачи. Од периодични прегледи утврдивме покачен крвен притисок кај 3 работници, 1 работник со ХТА, ЕКГ кај 1 работник аритмија. Резултатите на нативните спирометрии кај 1 вработен е утврдено намалена белодробна вентилација со намалена проточност во малите дишни патишта. Од анализа на резултатите од тонална лиминална аудиометрија намалување на слух кај 1 вработен. Анализа на остина на вид за далечина кај 6 административни работници намалена, остина на вид за близу намалување кај 7. Резултатите од психолошко тестирање 1 анксиозно депресивен. Graviditas 2 административни работнички.

Според резултатите од извршените лабораториски испитувања констатирани се следните отстапувања покачени вредности на СЕ кај 1 вработен, намалени вредност на еритроцити кај 2 работници, намалени вредност на хемоглобин кај 2 работници, покачени вредности на холестерол кај 16 работници, и покачени вредности на триглицериди кај 1 работник, покачени вредности на гликемија кај 1 работник.

Утврдени Дијагнози: Hypertensio arterialis 4, Arithmia 1, Anemia hipochromica 2, Hypothireosis 2, DM tip 2- 1, Hyperholesteremia 16, Affectio n.n. cochlearis bill. 1, Myopia 6, Hypermetropia 7, Ansiozno-depresiven sy, Varices cruris 1.

**Заклучок.** Од извршените здравствени прегледи детектирани се зголемени вредности на холестерол во плазма кај 16 административни работници.

Зголемените вредности на холестерол во плама претставуваат ризик за настанување на Кардиоваскуларни заболувања сите се советувани за терапија, дадена препорака за исхрана и животен стил. Административните работници сите се способни за работа која ја обавуваат.

**Клучни зборови.** Административни работници, периодични медицински прегледи.

## **TRAJTIMI I HIDRONEFROZËS SIMTOMATIKE GJATË SHTATZËNISË, PA SHKAQE OBJEKTIVE UROLOGJIKE**

**Luljeta Mulaki<sup>1</sup>**, Bashkim Ismaili<sup>2</sup>, Skender Saidi<sup>3</sup>, Irfan Emini<sup>4</sup>, Albion Asani<sup>4</sup>

*1-Klinika Universitare e Gjinekologjisë dhe Obstetrikës, Shkup.*

*2-Spitali i specializuar për Gjinekologji dhe Obstetrikë, Çair, Shkup.*

*3-Klinika Univeritare e Urologjisë, Shkup.*

*4-Spitali klinik, Reparti i Urologjisë, Tetovë*

**Qëllimi i punimit:** Prezentimi i eksperiencës multiinstitucionale në trajtimin e hidronefrozës simptomatike gjatë shtatzënisë.

**Materiali dhe metodat:** Në periudhën 01 Janar deri 31 Dhjetor 2016, në Klinikën Univerzitare të Urologjisë, Spitalin për Obstetrikë dhe Gjinekologji në Shkup si dhe në Spitalin Klinik në Tetovë, janë trajtuar 62 raste me hidronefrozë, të shoqëruara me kolika renale gjatë shtatzënisë. Nga studimi janë përjashtuar 17 raste, për shkak të evidencës jo të plotë para dhe pas lindjes dhe dy raste për shkak të urolitiazës si pasqojë e obstrukcionit. Sipas moshës së shtatzanisë, rastet u ndanë në tre grupe: Tremujori i I me 3, tremujori i II me 10 dhe tremujori i III me 30 raste. Gradimi standard i hidronefrozës në 4 shkallë me ultratingull, u përdor si metoda e artë e përcaktimit dhe ndjekjes së hidronefrozës. Numri i leukociteve, niveli i proteins C reaktive (CRP), urea, kreatinina, glikemia, numri i leukociteve në sedimentin e urinës, urinokultura si dhe temperatura trupore, ishin parametrat e domosdoshëm që u ndoqën. Intubimi i ureterit me JJ tub, u bë në rastet e kolikave të vazhdueshme, rritjes së numrit të leukociteve apo nivelit të CRP-së, si dhe rritjes së temperaturës trupore.

**Rezultatet:** Hidronefroza e anës së djathtë, u evidentua në 33 raste (3 në grupin e I-rë, 8 dhe 22 përkatësisht në grupin e II-të dhe të III-të). Hidronefroza e anës së majtë, në dy raste në grupin e III-të dhe hidronefroza bilaterale në 8 raste të gr.III-të. Të gjitha hidronefrozat ishin të shkallës së parë apo/dhe të dytë. Te 24 raste me kolikë renale pa çregullim të parametrave tjerë, u përdor terapia e vetme me spasmaanalgetikë. Në 16 raste, për shkak të rritjes së parametrave infektiv, u shtua antibiotik. Në dy raste, u bë dezobstrukcioni i ureterit me JJ tubë, ndërsa një rast i tentimit të dezobstrukcionit, për shkak të vendndodhjes së gurrit në pjesën sakrale të ureterit të djathtë, mbaroi me intevenm kirurgjik-ureterorenoskopi. Tubat ureteralë u nxorën 3-4 javë pas lindjes. Ultratingulli i realizuar 3-4 javë pas lindjes, respektivisht 2-3 javë pas nxjerjes së tubit, konfirmoi urodinamikë të regullt në veshka tek të gjitha rastet.

**Përfundimi:** Terapia konzervative duhet përdorur në rastet kur kolikat renale mund të kontrollohen me spasmaanalgetikë dhe parametrat inflamator nuk kanë tendencë të keqësimit.

**Fjalët kyçe:** Hidronefroza, shtatzënia, ultratingulli.

## ***CARDIO-RENAL SYNDROME TYPE 1 – CASE REPORT***

**Ristoska Katerina<sup>1</sup>**, Beshiri Vjollca<sup>2</sup>, Zeqiri-Keka Fljamure<sup>3</sup>

<sup>1</sup>PZU “Sistina nefroplus”-Podruznica br.5, Gostivar, Macedonia,

<sup>2</sup>JZU OB “Ferid Murad, Gostivar, Macedonia,

<sup>3</sup>JZU Institut za javno zdravje na RM, Skopje, Macedonia

### **Background**

Cardio-Renal Syndromes were first classified in 2008 and divided into five subtypes. Renal failure after the transplantation of a nonrenal organ complicates medical management, leading to increased morbidity and mortality. The incidence of chronic renal disease among recipients of nonrenal transplants varies widely, from 10% to 83%, most likely owing to the lack of a standard definition of post-transplantation renal disease, differences in the types of transplantation studied, and variable periods of follow-up.

### **Case presentation**

We report the case of a 55-year old diabetic woman with previous heart failure of NYHA Class IV and EF 26%, development of dilatative cardiomyopathy with the need for cardiac transplantation. After heart transplantation, with multiple complications of opportunistic infections, septicemic shock, malnutrition, and the development of secondary terminal uremia, histologically unconfirmed, with established chronic renal disease with the necessity of hemodialysis.

### **Conclusion**

The deterioration of renal function after heart transplantation is associated with poor prognosis, including a high risk of rehospitalization, cardiovascular events and death. In the treatment of chronic renal failure after cardiac transplantation, a multidisciplinary approach is important.

## **3D EHOKARDIOGRAFIJA E VENTRIKULIT TE DJATHTE(VD) TEK PACIENTET ME TROMBOEMBOLI PULMONALE**

**Fatmir Ferati**, Anida Ferati, Mentor Karemani, Ardian Preshova,  
Sellma Arslani

*1.Spitali Klinik Tetove*

*2.Ambullanta “Medartis”- Tetove*

### **Qellimi i punimit:**

Qellimi i punimit eshte analiza e funksionit te VD tek pacientet me tromboemboli pulmonale, te vertetuar ne baze te pasqyres klinike dhe CT angiografise te arterive pulmonale ,pozitive per kete semundje .Rezultate e fituara jane krahasuar me rezultate e fituara nga grupi i kontrolit, me qellim dallimin e ndryshimeve eventuale nemes tyre.

Verifikimi i ndryshimeve ehokardiografike , tek keto raste emergjente, mundeson diagnostifikimin e hershem te kesaj gjendjeje te rende, si dhe mjekimin efikas te saj, i cili eshte i mvarur nga shpejtesia i diagnostifikimit .Ne kete konteks, ehokardiografia, si metode joinvazive ka rol jashtzakonisht te madh ne diagnostifikimin e saj,sidomos Shenja e McConnell-it , e cila sherben si nje nder parametrat per diagnostifikimin e TE pulmonale

**Fjalet Kyce:**Tromboembolia pulmonale(TE), Funksioni i Ventrikuli te djathte(VD), Longtudinal strain i Murrit septal te (LSS), Longtudinal strain i free wall te VD(FLS), TAPSE e VD, Fraction area contraction(FAC) e VD

## **EKINOKOKU I MELCISE**

**Vjollca Beshiri<sup>1</sup>**, Katerina Ristoska<sup>2</sup>, Drita Xhabiri<sup>1</sup>, Sherafedin Beba<sup>1</sup>,  
Dallëndyshe Demiri<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Spitali i Përgjithshëm “ Ferid Murad “- Reparti Pediatrik- Gostivar , Maqedoni

<sup>2</sup> PZU Sistina nefroplus –Kavadarci, Podruznica br.5 - Gostivar ,Maqedoni

<sup>3</sup>Spitali i Përgjithshëm “ Ferid Murad “- Qendra Urgjente- Gostivar , Maqedoni

**Hyrje :**Ekinokokozat hepatike humane janë pasojë e zhvillimit të larvave të dy tenieve : Echinococcus granulosus dhe më rrallë nga E. multilocularis, të cilat shkaktojnë përkatësisht kistën hidatike të mëlcisë dhe ekinokokozën alveolare . Këto dy sëmundje janë shumë të ndryshme nga ana klinike , prandaj përshkruhen veç e veç . Sëmundja takohet në vendet ku rritet dashi ( pellgu mesdhetar , Amerika e Jugut, Afrika Lindore , Australia, Zelanda e Re ). Diagnoza e kistës hidatike zakonisht është e lehtë kur ka të dhëna anamnestike për qëndrimin në zonat endemike dhe duke u bazuar në rezultatet e ekzaminimeve morfologjike. Qëllimi : Qëllimi I prezantimit të rastit është të sqarojë se edhe pse ekinokoku i mëlcisë është sëmundje e rrallë, mund të takohet edhe në regjionin tonë . Kirurgjia përbën mjekimin përfundimtar të sëmundjes Materiali dhe metodat : Në këtë punim prezantohet një rast me kistë të ekinokokut të mëlcisë në Spitalin e Përgjithshëm “ Ferid Murad “- Reparti Pediatrik .Te pacientja A.A në moshën 8 vjeçe me anë të të dhënave klinike dhe ekzaminimit ekografik është diagnostikuar kistë e ekinokokut në lobin e djathtë të heparit . Në punimin tonë rasti është prezantuar në mënyrë kronologjike nga fillimi : gjendja klinike e pacientes,rezultatet laboratorike , të dhënave ekografike dhe mënyra e arritjes deri në diagnozë të saktë .Përfundimi : Diagnostikimi i kistës së ekinokokut nuk është dhe aq i lehtë , për arsye se sëmundja për shumë kohë mund të jetë asimptomatike dhe me serologji negative , sidomos kur kista është nën 2 cm diametër ose është e kalcifikuar. Shpeshtësia e sëmundjes mund të parandalohet me marrjen e masave paraprake sanitare .

Fjalë kyc : Fëmijë ; Echinococcus granulosus;Sëmundja hidatike

## **TRAJTIMI I HIPERTENSIONIT GRAVIDAR**

**Zamira Bexheti<sup>1</sup>, Ermira Bexheti<sup>1</sup>, Ibadete Denjalli<sup>1</sup>, Lutfi Zylbeari<sup>1</sup>,  
Mimoza Batjari<sup>1</sup>**

*1. Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës, Tetovë, Republika e Maqedonisë*

Hipertensiononi në shtatzëni diagnostikohet nga një rritje absolute ose relative e presionit të gjakut. Rreziku i preeklampsisë dhe eklampsisë është 15-26%. Një ndër shkaqet më kryesore të morbiditetit dhe mortalitetit të lartë të grave shtatzëne, fetusit është hipertensiononi arterial (HTA) duke e komplikuar graviditetin deri në 15-20 %. Hipertensiononi gestacional paraqitet pas javës së 20 të shtatzënisë. Si hipertension gestacional konsiderohet presioni i gjakut kur sistola është  $\geq 135$  mmHg dhe diastola  $\geq 90$  mmHg dhe është i shoqëruar me proteinuri ( $\geq 300$  mg në urinë 24-orëshe), edeme (gjatë preeklampsisë) dhe me manifestime të konvulzioneve (gjatë eklampsisë). Hipertensiononi gestacional manifestohet me: prematuritet, vdekje intrauterine e fetusit, insult cerebrovaskular, kokë-dhimbje, nauze, abrupcion placentar, rrezik për rritjen e fetusit, hiperkoagulabilitet etj. Prandaj, rekomandimet tona konsistojnë me modifikimet e jetesës, kontrolli i rregullt i presionit arterial dhe i faktorëve komorbid gjatë shtatzënisë. Prej barnave për trajtimin e hipertensionit gestacional na përdorëm Tabletat Methyldopa (250 mg) që është medikamenti i parë dhe më i preferuar për trajtimin e hipertensionit gestacional. Methyldopa ka treguar një siguri ndaj nënës dhe fetusit dhe nuk është teratogjen. Dozimi i methyldopës gjatë shtatzënisë është i ngjashëm me ato të përdorura te pacientet e rëndomtë. Në mungesë të Methyldopës preferohet Clonidina (agonist  $\alpha_2$ -adrenergik) ose Amlodipina (bllokues i kanaleve të Kalciumit). Diuretikët në shtatzëni nuk duhet përdorur pasi ato mund të zvogëlojnë rrjedhjen e gjakut në placentë. Aspirina me dozë të ulët mund të përdoret gjatë HTA gestacional.

**Qëllimi i punimit:** Qëllimi i këtij punimi ishte që të verifikohet dhe dokumentohet paraqitja e HTA te gratë shtatzëne dhe manifestimet e proteinurisë. Punimi kishte për qëllim edhe propozimin e masave mbi parandalimin e paraqitjes së hipertensionit gestacional, si dhe mjekimin e tij.

**Materiali dhe metodat:** Në studim kohort-prospektiv („cross-section”) ishin të përfshirë gjithsej të N=200 gra shtatzëne të randomizuara sipas tremujorshit të shtatzënisë (100 në tremujorshin e parë dhe 100 në tremujorshin e dytë). Mosha mesatare ishte identike prej:  $26,00 \pm 10,00$  vjeçare. Në studim kishim edhe grupin kontrollues prej 120 grave të shëndosha me moshë mesatare identike me gratë shtatzëne prej  $25,80 \pm 12,00$  vjeçare, që shërbyen për krahasim të vlerave të fituara nga parametrat e akzaminuar. Pacientët i ndamë sipas periudhës së shtatzënisë dhe shikallës së hipertensionit sipas kritereve të raportit të VII të JNC-Joint National Committee on Prevention Detection, Elevation Treat-

ment of High Blood Pressure. Te pacientët e ekzaminuar na bëmë ekzaminim e proteinurisë dhe përcaktimin e shkallës së filtrimit glomerular sipas formulës së Coccoft&Gault.

**Rezultatet:**nga numri total i tremujorshit të parë te 7% e grave shtatëzne u manifestuan simptome të HTA ndërsa nga numri total i tremujorshit të dytë shenja të HTA u manifestuan te 38% i tyre.Të gjitha pacientet u trajtuan me Tabl. Methyldopa e dozuar 2x250 mg dhe tabl. Aspirin nga një tabletë në ditë.

**Konkluzioni:**kuptimi i mekanizmave patofiziologjik të HTA gestacional është e domosdoshme për të menaxhuar në mënyrë më cilësore ate, me qellim te zvogëlimit të efekteve negative dhe ndikimit të tijë ndaj fetusit dhe nënës.Në konkludim mund të sugjerojmë dhe rekomandojmë se trajtimi i hipertensionit gestacional që në fazat fillestare të paraqitjes duhet të jetë qëllimi dhe objektivi kryesor i mjekëve në menaxhimin e trajtimin të tijë.

## **HIPOTONIA TEK FËMIJËT - PROBLEMATIKË MULTIDICIPLINARE**

**Abdurrahim Gërguri**, Arlinda Maloku, Naim Zeka, Armend Vuçitërna,  
Ramush Bejiqi, Leonora Zogaj, Ragip Retkoceri

*Qendra Klinike Universitare e Kosovës, Klinika e Pediatriisë, Prishtinë, Kosovë*

**Hyrje:** Hipotonia karakterizohet me dobësim të muskulaturës. Tonusi muskular definohet si rezistencë gjat lëvizjeve pasive. Mund të paraqitet menjëher pas lindjes. Sa më heret të paraqitet prognoza është më e keqe. Manifestohet tek sëmundjet ose çrregullimet që atakojn trurin, palcën kurrizore, motonuronin ose muskulin. Në fëmijërinë e hershme dominojnë çrregullimet cerebrale qendrore, dhe ato atakojnë njësin e motoneuronit të përparëm. Diagnoza fillohet me anamnezën e shtatzanisë dhe lindjes. Anamneza familjare na ndihmon drejt analizës që verteton segmentin e lezionit (tru, palcë kurrizore ose njësia motorrike). Klasifikimi i hipotonive bëhet varësisht nga lokalizimi i lezionit (çrregullimet sistemike, cerebrale, palca kurrizore, nervat periferike, transmetimi neuromuskular, muskujt). Hipotonia qendrore sindromike është grupi i hipotonive me ndryshime gjenetike që karakterizohen me dismorfizëm ose anomali somatike. Lezioni i cilës do strukturë të njësisë motorrike (qelizat e bririt të përparëm, nervi periferik, lidhja neuromuskulare dhe vet muskulit mund të shkaktoj hipotoni. Karakterizohen me mungesë të refleksëve të thella. Vlerat e larta të kreatinin kinazës, anamneza familjare për të sëmur në familje me distrofi muskulare sugjerojnë për distrofinopati. Atrofia spinale muskulare karakterizohet me hipotoni të rëndë, është gjenetike. Hipotonia e shkaktuar nga lezioni i nervave periferik dhe nyjës neuromuskulare tek fëmijët është më e rrall. Muskujt si halkë e njësis motorrike mund të kenë anomali strukturale dhe funksionale, Çrregullimet sistemike mund të jenë faktor etiologjik të hipotonisë (sepsa e rënd, sëmundjet e rënda kongjenniale të zemrës, hipotiroidizmi, sëmundjet metabolike - Pompe, infekcionet (encefalitet, poliomieliti, Guillain Barre), helmimi me barna (benzodooazepinat baklofena). **Prognoza:** Aktualisht nuk ka shërim të hipotonisë, ajo varet nga etiologjia. **Menagjimi** i hipotonisë konsiston në fizioterapi të rregullt, parandalim të kontrakturave, luftimi i infeksioneve të traktit respirator, mbajta e ushqyeshëmëris, tepapia simptomatike mbështetëse.

**Fjalet kyqe:** hipotonia tek fëmijët, sëmundjet sistemike, hipotiroidizmi, anomalit kromozomale.

## **URINARY SYMPTOMS IN POSTMENOPAUSAL WOMEN WITH GENITOURINARY SYNDROME**

**A. Shtylla, P. Rexhepi, V. Tena, R. Hoxhallari, E. Mahilaj, A. Delilaj\***

*\*UHOG "K. Gliozheni", Tirana, Albania*

**Objectives:** Genitourinary syndrome of menopause (GSM), previously called vulvovaginal atrophy, represents a common progressive condition that impairs sexual function, urinary function and quality of life. We aim to assess in this epidemiological study the prevalence of urinary symptoms (LUTS) in women with GSM.

**Materials and Methods:** This prospective study was conducted in private outpatient setting and included women with GSM. General patients characteristics and data regarding genital atrophy symptoms were collected. A questionnaire was created for women with LUTS and filled by any single woman. A descriptive statistics including frequencies of LUTS was calculated.

**Results:** In this study participated 100 women with GSM with a mean age of 60, 0 years old and a mean time from menopause of 10.1 years. Urinary incontinence was present in 42,6 % of women, urgency by 39,7 %, urinary frequency by 56.5 %, urinary difficulties by 16.1%. 25% of women complained of UTI and 13.0% of them for postcoital UTI.

**Conclusion:** This study shows a high prevalence of LUTS in postmenopausal women with GSM. We noted also that recurrent UTI was a common clinical problem in almost a quarter of these women.

## ***TREATMENT OF UNSTABLE FOREARM FRACTURES WITH ELASTIC INTRAMEDULLARY OSTEOSYNTHESIS IN CHILDREN***

**Todorovic L., Kamilovski M., Memeti Sh., Sokolova R., Lumani Nj.,  
Racaj A.**

*University Clinic of Pediatric Surgery, Skopje, Republic of Macedonia*

**Introduction:** Over the past years there has been a marked increase in the use of intramedullary fixation in the management of displaced forearm fractures in children. This reflects high incidents of redisplacement, malunion and functional limitations.

**Aim:** This retrospective study was performed to analyze the functional results of the elastic intramedullary titanium nail fixation used in the treatment of unstable, diaphyseal forearm fractures in children.

**Material and methods:** From March 2013 to March 2012, 235 patients with forearm fractures were treated at our institution. Percutaneous intramedullary fixation with titanium nail was performed in 132 patients, 96 with unstable reposition and 36 with redislocation 48 hours after the injury. The mean age of the patients was 9.6 (5-13) years. In 34 patients (31%) limited open approach to one or both was necessary for reduction.

**Result:** In 12 patients we encountered minor complications. The average union time was 7.5 (5-13) weeks. We rated the functional results using the Price grading scheme. Thirty-two patients obtained excellent results, four very good, four good and two scored poorly.

**Conclusion:** Despite the minor complications, percutaneous intramedullary fixation with titanium nails is an appropriate and safe treatment method for unstable fractures of the forearm in children which cannot be treated by closed manipulation.

**Keywords:** forearm fracture, children, and intramedullary fixation.

## ***EVALUIMI I PARAMETRAVE SPERMATIK DHE PROFILI I MESHKUJVE INFERTIL TË RAJONIT TË MAQEDONISË JUG-PERËNDIMORE***

**Vegim Zhaku<sup>1</sup>, Sheqibe Beadini<sup>1</sup>, Nexhbedin Beadini<sup>2</sup>, Naser Durmishi<sup>3</sup>, Selami Zhaku<sup>4</sup>**

*<sup>1</sup>Departamenti i Fiziologjisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës*

*<sup>2</sup>Departamenti i Biologjisë Molekulare dhe Gjenetikës Humane, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës*

*<sup>3</sup>Departamenti i Histologjisë dhe Embriologjisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës*

*<sup>4</sup>Departamenti i Nefrologjisë, Instituti i Nefrologjisë, Strugë*

Infertiliteti paraqet një problem global i cili prek përafërsisht 15 % të çifteve të cilat tentojnë të kenë pasardhës biologjik, pas 12 muajsh marrëdhëniesh seksuale të pambrojtura. Edhe pse kjo është një shifer e cila është amalgamuar nga statistikat e derivuara nga mbarë bota dhe nuk reflekton shkallën e infertilitetit nga shtete dhe regjione specifike, sepse disa shtete ku bën pjesë edhe Maqedonia, akoma nuk kanë përpiluar një strategji kombëtare për të marrë statistika më të sakta lidhur me këtë çështje. Për më tepër, fshehja dhe neglizhimi që i bëhet faktorit mashkull, edhe për shkak të dallimeve kulturore dhe një shoqërie patriarkale, i jep problemit një dimenzion tjetër.

Faktori mashkull mendohet se kontribuon në 20 deri në 30% të rasteve me infertilitet, përkundër 50% që është faktori femër dhe në 20% të rasteve faktori është idiopatik ose i kombinuar.

Qëllimi i studimit tonë është më tepër sensibilizues dhe inkurajues për rajonin e Maqedonisë jugperëndimore por edhe më gjërë, duke dhënë një pasqyrë të qartë të profilit të meshkujve infertil në këtë rajon.

Të dhënat janë marrë nga dy laboratorë qendrorë të këtij rajoni, në Ohër dhe Manastir, ku janë analizuar në mënyre retrospektive spermogramet e 694 meshkujve, kryesisht të moshës nga 19-45 vjeç nga këto komuna: Kërçovë, Ohër, Deberca, Struga, Vevçani, Zhupa Qendër dhe Dibra (bazuar në ndarjen territoriale nga viti 2014).

Analiza tregoj këtë shpërndarje dhe manifestime të infertilitetit mashkullor: 54.9% e spermogramëve të analizuar ishin normozoospermik, gjithmonë sipas udhëzime të Organizatës Botërore të Shëndetësisë, 7.8% ishin azoospermik, 13.8% oligozoospermik, 9.9% oligoastenozoospermik, 5.1% astenozoospermik, 2.7% oligoteratozoospermik, 2.2% teratozoospermik dhe 3.6% ishin oligoastenoteratozoospermik.

Pra, 45.1% e meshkujve të analizuar ishin ndër vlerat referente optimale dhe u klasifikuan si infertil.

Rezultatet tona janë konzistente dhe korrelojnë me shifrat globale që markojnë faktorin mashkull si përgjegjës për pamundsinë e të paturit pasardhës. Spermogrami është një metodë domosdoshme diagnostike në evaluimin e faktorit mashkull.

Fjalë kyçe: Infertiliteti mashkullor, parametrat spermatik, spermogrami, evaluimi

## **KIRURGJIA REPRODUKTIVE DHE SHTATZANIA SPONTANE**

**Muhaxhiri A**, Muhaxhiri F, Sopa G, Muhaxhiri T.

*Spitali Special për Gjinekologji, Infertilitet dhe Endocrinologji “FATI IM”  
Gjakovë, Kosovë*

**Hyrje:** Procedurat e kirurgjisë endoskopike, gjatë viteve të 80-ta janë konsideruar si standard i “artë” për hulumtimin dhe trajtimin e çifteve infertile. Pas avancimit të rezultateve të procedurave të IVF-it gjatë dy dekenieve të fundit roli i saj u vë në pikëpyetje. (Erel and Senturk,2005).

Në anën tjetër, është raportuar se seleksionimi me kujdes i rasteve që do ti nënshtrohen metodave të kirurgjisë reproduktive endoskopike ju mundëson çifteve të arrijnë shtatzani spontane në shkallë të lartë kumulative. (Gordts,2013)

**Materiali dhe Metodët:** Në mënyrë prospektive kemi analizuar nga Janari 2010 deri në Dhjetor të 2017 janë analizuar 402 paciente infertile të cilat ju kanë nënshtruar metodave të kirurgjisë endoskopike reproduktive. Pacientet me tuba të mbyllura në të dy anët në total 53(13.2%) dhe ato me faktorin mashkull 62 (15.4%) janë përjashtuar nga analiza sepse kanë qenë raste të cilat janë referuar për IVF. Rastet tjera 287 i janë nënshtruar metodave endoskopike Histeroskopisë dhe Laparoskopisë intervente dhe pas trajtimit është pritur deri 12 muaj për të arritur shtatzani spontane. Nëse nuk ka ardhur deri te shtatzania spontanisht, pas 12 muajve pacientet janë referuar për metodat tjera të Frytnimit të Asistuar Mjekësor.

**Rezultatet:** Nga 287 paciente të cilat i janë nënshtruar kirurgjisë reproduktive në afat prej 12 muajve në 85 paciente (29.6%), kemi pasur shtatzani të dokumentuar me  $\beta$ HCG. Grupi tjetër prej 202 pacienteve (70.3%) ishin referuar për trajtim me teknika të reproduksionit të asistuar.

**Konkluzioni:** Studimi tregon se pas kirurgjisë reproduktive një numër i madh i pacienteve kanë ngelur shtatënë spontanisht. Kirurgjia reproduktive mund të shërbej si metode komplemntare së bashku me FAM për trajtimin e çifteve.

Fjalët kyqe: kirurgjia reproduktive, reproduksioni i asistuar.

## **REPRODUCTIVE SURGERY AND SPONTANEOUS PREGNANCY**

**Muhaxhiri A, Muhaxhiri F, Sopa G, Muhaxhiri T.**

*Special Hospital for Gynecology, Infertility and Endocrinology "FATI IM"  
Gjakova, Kosova*

**Description:** Endoscopic surgery procedures, during the 80's has been considered as a "gold" standard for the investigation and treatment of infertile couples. After the advancement of the results of the Assisted Reproductive Techniques such as IVF in the past 2 decades their role has been questioned (Erel and Senturk,2005).

On the other hand, it has been reported that careful selection to undergo the reproductive surgery enables couples to conceive spontaneously and yields high cumulative pregnancy rates. (Gordts,2013)

**Materials and Methods:** From January 2010 until December 2017 prospectively we have analyzed 402 infertile patients that have undergone the reproductive surgery. Patients with occlusion of both tubes 53 (13.2%) and those with male factor 62(15.4%) have been excluded from analysis as they were directed to IVF. The rest number of patients 287 that have undergone the Interventional Hysteroscopy and Laparoscopy and most of them has been followed up to 12 months on spontaneous conceiving. If the couple did not conceive spontaneously after 12 months the patients have been referred for other Assisted Reproductive Techniques.

**Results:** Among the 287 patients that have undergone the reproductive surgery within 12 months we had a documented pregnancy by positive  $\beta$ HCG in 85 patients (29.6%). The rest of 202 patients (70.3%) have been referred for another ART.

**Conclusion:** The study shows a high number of patients after the reproductive surgery conceived spontaneously. Reproductive surgery could serve as complimentary method together with Assisted Technologies in the treatment of infertile couples.

**Key words:** reproductive surgery, assisted reproduction.

## ***NDRYSHIMET MIDIS MIELOMES MULTIPLE SEKRETORE DHE JOSEKRETORE NE KOSOVE NGA VITI 2017 DERI 2018***

**A.Ukimeraj<sup>1</sup> ; V.Cavolli<sup>2</sup>; E.Ismani<sup>3</sup>; Sh. Sadiku<sup>4</sup>**

*1 Shefe departamenti ne repartin e hematologjise QKUK Prishtine, Kosove*

*2. Hematologe ne repartin e hematologjise QKUK Prishtine, Kosove*

*3. Asistent ne Institutin e transfuzionit Tetove, Maqedoni*

*4.Prof.Asistent ne repartin e hematologjise QKUK Prishtine, Kosove.*

**Hyrje** .Mieloma Multiple eshte nje cregullim malinj I cili karakterizohet nga prezenca klonale e qelizave plazmatike ne palcen kockore , te cilat cojne ne ndryshime hematologjike, insuficience renale, dhe demtime kockore. Mieloma Multiple eshte patologjia malinje hematologjike e dyta nga frekuenca ne bote. Zakonisht karakterizohet nga prodhimi monoclonal ne sasi te medha te nje imunoglobuline varg te rende ose te lehte ose vetem prej vargjeve te lira. Megjithate nje perqindje e vogel e mielomave multiple karakterizohen nga prodhimi I paket I nje imunoglobuline ose nga mungesa totale e prodhimit te tyre. Keto myeloma quhet myeloma oligosekretore ose josekretore.Mielomat e verteta josekretore nuk sekretojne aspak imunoglobuline apo vargje te lehta. Ne vendin tone u studiuan 33 raste me mielome multiple te diagnostikuara ne dy vitet e fundit 2017 dhe 2018. U vune re se midis dy llojeve te mielomave kishte ndryshime ne nivelin e sedimentit, hemoglobines , prekjeve renale dhe vatrave osteolitike.

**Metodat.** Nga 33 raste 23 u diagnostikuan si mielome sekretore dhe 9 raste si mielome josekretore. Eshte matur niveli I sedimentimit, niveli I hemoglobines, prekje renale dhe demtimet osteolitike kockore ne te dy llojet e mielomave.

**Rezultatet.** Nga 23 raste me mielome sekretore, ne 16 prej tyre u vu re nje sedimentim mbi 100, ne 6 raste nje sedimentim midis vlerave 80-100, dhe vetem ne nje rast vlera e sedimentit ishte 50.Ne 9 raste me mielome josekretore ne 2 raste u vu re nje sediment mbi 100 dhe ne 5 raste te tjera sedimenti ishte midis vlerave 12 dhe 60. Ne 23 raste me mielome sekretore 7 prej tyre ishin pa vatra osteolitike. Ne 9 raste me mielome josekretore vetem ne 2 prej tyre nuk kishin vatra osteolitike. Ne te 23 rastet me mielome sekretore te gjitha ishin me hemoglobin nen 100g/dl. Ne 9 raste me mielome josekretore 6 ishin me hemoglobin mbi 100g/dl dhe 3 me hemoglobin normale. Ne 23 raste me mielome sekretore vetem 3 nuk kishin prekje renale. Ne 9 raste me mielome josekretore vetem 2 kishin prekje renale.

**Perfundimi.** Nga ky studim eshte vene re se myeloma sekretore karakterizohet me vlera me te larta te anemise, sedimentit dhe prekjeve renale, dhe me me pak prekje kockore. Ndersa myeloma jo sekretore karakterizohet nga vlera jo shume te ulura te hemoglobines, nga nje sediment jo I larte , me me pak prekje renale dhe me me shume prekje kockore .

## **KORELACIONI I TRAJTIMIT TË ANEMISË SIDEROPENIKE ME HEKUR(III)-PROTEINSUKCINILAT DHE ME FERRO SUCROSOMAL**

**Sani Bajrami<sup>1</sup>**, Anita Sinani<sup>1</sup>, Destan Haliti<sup>1</sup>, Ekrem Ismani<sup>1</sup>,  
Pranvera Ramadani<sup>1</sup>

*1 IPSH.PEDIJATIKA Tetovë*

*1Spitali Klinik,Reparti Neurokirurgjik,Tetovë*

*1Instituti për Transfuziologji,Tetovë*

*1Fakulteti i Mjeksisë,Tetovë*

**HYRJE:**Anemia sideropenike është pasojë e mungesës së hekurit në organizëm(gjak). Karakterizohet me defekt të sintezës së hemoglobinës ku si rezultat zvogëlohet numri i eritrociteve dhe përqëndrimi të hemoglobinës. Hekuri është oligoelement që merr pjesë në shumë procese metabolike si: bartja e oksigjenit,metabolizmin e katekolaminave,sintezën e ARN,rregullatori i gjeneve etj.[1][3]Mungesa e hekurit te infanët manifestohet me shtim të ngadalësuar të peshës,lekurë të zbehtë,mungesë oreksi,iritabilitet[2] [4]Nevoja për hekur është e rritur gjatë zhvillimit të fëmijës, në mënyrë që furnizimi i duhur i këtij minerali të jetë i rëndësishëm për të stimuluar një rritje të shëndetshme[5][6].Hekuri në fero sucrosomial gjendet brenda një membrane fosfolipidike sucrosomiale®,që është shumë më biosolubile.[7]

**QËLLIMI:** Ky punim ka për qëllim të percaktojë raportin kohor dhe rezultatet e trajtimit të anemive ferodeficitare me hekur (III)-proteinsukcinilat dhe ferro sucrosomal.

**MATERIALI DHE METODAT:**Punimi është prospektiv i realizuar në IPSH PEDIATRIKA Tetovë,laboratorin klinik pranë Spitalit Klinik Tetovë,janë analizuar 76 infant të diagnostikuar me anemi ferodefitare,të zgjedhur rastësisht,të moshës 1-12 muaj, që janë mjekuar në periudhën maj 2018 – qershor 2018.Të ndarë në dy grupe sipas mjekimit:në grupin e parë 38 të mjekuar me terapi antianemike përkatësisht sir.proteinsucinilate dhe në grupin e dytë 38 të mjekuar me ferosucrosomal për një muaj. Tek të gjithë të sëmurët është marrë anamneza rreth mënyrës së ushyerjes.Nga ekzaminimi laboratorik anemia është konstatuar në rastet kur hemoglobina ka qenë <11 g/dl dhe hematokriti <33% MVC70 < Fe ++ 7<.

**REZULTATET:**Grupi i cili është trajtuar me hekur sucrosomial ka treguar përmirësim të dukshëm që nga përdorimi i terapisë brenda 1 muaji ndërsa grupi i pacientëve të trajtuar me protein succinilat ka patur përmirësim dukshëm më të

dobët sesa grupi me sucrosomial dhe kanë raportuar për disa nga efektet anësore të terapisë.

**PËRFUNDIMI:**Trajtimi me fero sucrosomial është treguar me efektiv tek perqindja më e madhe e pacientëve me anemi ferodeficitare, nuk është raportuar asnjë efekt anësor si dhe rritja e vlerave të hekurit për periudhën 1 mujore ka qenë më e shpejtë se tek pacientët e trajtuar me protein succinilat.

**DISKUTIMI:** Mënyra e të ushqyerit tek infantet është shumë e rëndësishme dhe ndikon në rezultatet e trajtimit të anemisë ferodeficitare, rekomandohen produktet ushqimore të pasura me hekur dhe përdorimin e terapisë e cila shkurton periudhën e trajtimit dhe nuk ka efekte anësore.

### **LITERATURA:**

1.Memedali Azemi.Muje Shala,Anemija sideropenike,Pediatrica.Prishtine 2010:7912.

2. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2528681>.

3.Janic D.Anemija.Ne: Stepanovic R. Pedijatria. Beograd:"Branko Donovic",2001: 387-396. 4.T.Stojcevski Anemija, Stojcevski T.,Zelezna deficitna anemija. Ne:Hematologija T.Stojcevski i sorabotnici Shkup : "MEDIS –informatika"1995: 67-90.

5.Gjuric.G Prehrana Ne:Mardesic G.Pedijatria Zagreb: "Shkolska knjiga"d.d., 2000: 233-269 6.M.Boranic Anemije Ne:Mardesic G.Pedijatria Zagreb:"Shkolska knjiga ,d.d.2000:642-649.

7. <http://www.ferrosucrosomiale.it/en/obiettivi/>

***TREATMENT CORRELATION OF SIDEROPENIC  
ANEMIA WITH IRON (III)  
PROETIN SUCCINYLAATE (IPS) AND FERRO  
SUCROSOMIAL (FS)***

**Sani Bajrami<sup>1</sup>**, Anita Sinani<sup>1</sup>, Destan Haliti<sup>1</sup>, Ekrem Ismani<sup>1</sup>,  
Pranvera Ramadani<sup>1</sup>

*IPHO.PEDIATRIKA, Tetovo*

*IHospital Clinic,NeurosurgeryDepartment,Tetovo*

*IInstitute of Transfuziology Tetovo*

*IMedical Sciences Faculty, Tetovo*

**INTRODUCTION:**Sideropenic anemia is the result of iron deficiency in the organism. It is characterized with the defect of synthesizing hemoglobin, where hemoglobin becomes deficient and the number of red blood cells drops down. Iron is an oligoelement active in many metabolic processes, such as the transportation of oxygen,cathecolamin metabolism, RNA synthesis, gene regulator etc[1][3].Iron deficiency in infant manifests with low weight gain, pale skin, absent appetite, irritability.[2][4] During child development the need for this mineral, iron, is bigger since it plays an important role in encouraging a normal and healthy growth. [5][6] Iron in ferro sucrosomial is located inside a phospholipidic sucrosomiale® membrane, which means that it is much more biosoluble.[7]

**AIM OF THE STUDY:** This study aims to define the rapport of time and the results obtained in the treatment of sideropenic anemia with iron (III) protein succylinate and ferro sucrosomial.

**MATERIALS AND METHODS:**This paper is prospectiv, realized at PHI Pediatrika Tetovo, at the Laboratory of the Hospital Clinic Tetovo, 76 infants randomly chosen between the age of 1 – 12 months in the period of May 2018 – June 2018, have been analyzed for this study. The patients were divided in two groups, according to the treatment. One group of 38 infants was treated with iron (III) protein succynilate and the second group, 38 patients, was treated with ferro sucrosomial for a period of one month. Detailed anamnesis was obtained from all the patients regarding the infants feeding modality. From the lab results, anemia was diagnosed when the values of hemoglobin were <11 g/dl, hematocrit <33%, Mean Corpuscular Volume(MVC)<70, Fe++ <7.

**RESULTS:**The group that was treated with FS shows obvious results and no side effects for the one month treatment. Whereas the group of patients treated

with IPS has had less improvements compared to the group treated with FS, and have also reported side effects.

**CONCLUSION:** The treatment with FS is shown much more effective in a greater number of patients with sideropenic anemia, no side effects are reported and the improvement of  $\text{Fe}^{++}$  values during the one month period has been faster compared to the patients treated with IPS. **DISSCUSSION:** The feeding modality in infants is an important feature and it influences the results of sideropenic anemia treatment. According to the results, food products rich in iron are recommended and also a treatment modality which shortens the period of treatment and does not result in side effects.

### **LITERATURE:**

1. Memedali Azemi. Muje Shala, Anemija sideropenike, *Pediatrics*. Prishtine 2010:7912.
2. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2528681>.
3. Janic D. Anemija. Ne: Stepanovic R. *Pedijatria*. Beograd: "Branko Donovic", 2001: 387-396.
4. T. Stojcevski Anemija, Stojcevski T., Zelezna deficitna anemija. Ne: Hematologija T. Stojcevski i sorabotnici Shkup: "MEDIS –informatika" 1995:67-90.
5. Gjurić G. Prehrana Ne: Mardesic G. *Pedijatria Zagreb*: "Shkolska knjiga" d.d., 2000: 233-269
6. M. Boranic Anemije Ne: Mardesic G. *Pedijatria Zagreb*: "Shkolska knjiga", d.d. 2000:642-649.
7. <http://www.ferrosucrosomiale.it/en/obiettivi/>

## **EEG NË KONVULSIONET FEBRILE TË BËHET APO TË MOS BËHET DERI NË DITË SHTATË !**

**A. Vuçitërna**<sup>1,2</sup>, R Bejiqi<sup>1</sup>, A. Maloku<sup>1</sup>, A. Mustafa<sup>1</sup>, A. Gërguri<sup>1</sup>, N Zeka<sup>1</sup>,  
N. Budima-Basha<sup>3</sup>, L. Zogaj<sup>1</sup>

*F 1. Klinika e Pediatriisë, QKUK,*

*2Kolegji I Shkencave Mjekësore” FAMA”*

*3Laboratori” NORMA”*

**Hyrja:** Konvulsionet febrile janë sulme cerebrale (konvulsive) të shoqëruara me temperaturë të ngritur trupore të cilat zakonisht paraqiten te fëmijët prej moshës 6 muaj deri 5 vjeçare në mungesë të infeksioneve akute intrakraniale.

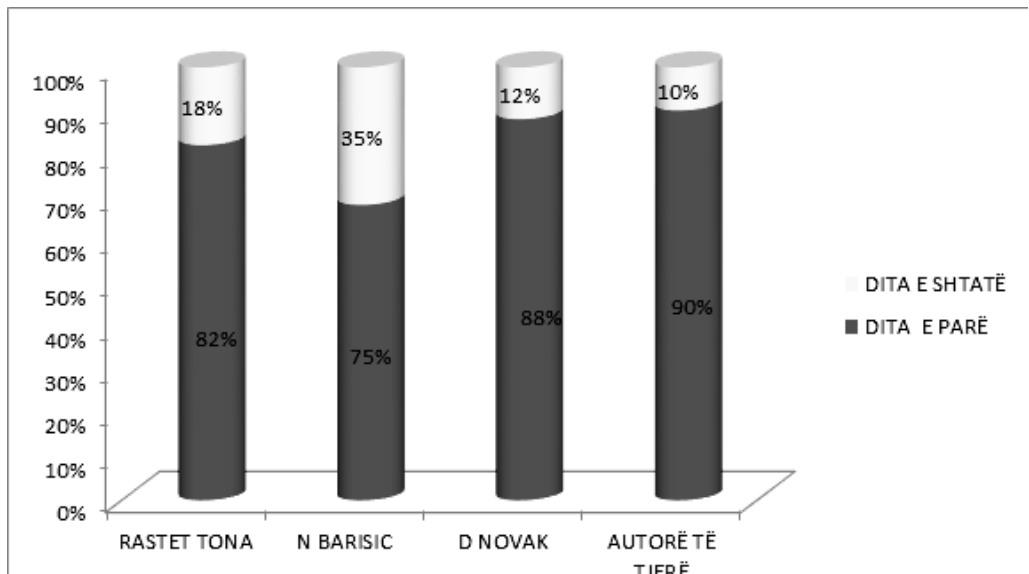
Qëllimi i punimit: Është analizuar EEG (Elektroencefallografia e Trurit) tek ata fëmijë tek të cilët kanë pasur konvulsione febrile për herën e parë.

Metodologjia: janë analizuar 20 fëmijë me Konvulsione Febrile nga periudha Qërshor-Shtator 2018

### **Rezultatet:**

Në rastet tona EEG e kemi bërë në fillim të Konvulsioneve Febrile dhe e kemi përsëritur pas një jave.

Nga analiza e tyre, te dhënat e ndryshimeve në EEG i paraqesim në tabelën e mëposhtme:



Në rastet tona ndryshimet patologjike në EEG nga dita e parë që janë në 82% i janë pakësuar në 18% në ditën e 7 pas shtrimit në klinikë.

Ku vihet në dukje se – nga shumica e autorëve ato nga 90% zbresin (normalizohen) në 3/4 e rasteve në ditën e 7-të.

**Konkluzion:** Të mbështetur në të dhënat e mësipërme shumë autorë përmendin se EEG mund edhe të mos bëhet që ditën ose orët e para të Konvulsioneve Febrile. Ndryshe qëndron qështja me EEG kur ndryshimet patologjike qëndrojnë edhe pas javës së parë.

**Fjalët kyqe:** Konvulsionet Febrile, Elektroencefallografia e Trurit tek Fëmijeti anemone sideropenike, preferohet që një grua shtatzënë është e nevojshme që të konsumojë nga 30 mg hekur çdo ditë, acid folik, vit. B<sub>12</sub> dhe kalciumit.

## **ROLI I MJEKUT EMERGJENT NË DHOMËN E REANIMACIONIT**

**Lenjani B<sup>1</sup>**, Shabani G<sup>2</sup>, Lenjani B, Voca Mulaj E<sup>3</sup>, Lenjani D<sup>3</sup>

*Hospital and University Clinical Service of Kosovo<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Emergency Clinic<sup>1</sup>*

**Hyrja.** Mjekët emergjent në dhomën e reanimacionit emergjent zakonisht janë mjekët e parë që atakojnë të sëmurët dhe të lënduarët, duke vlerësuar kushtet mjekësore dhe përcaktojnë nëse ai sëmurapo i lënduar mund të trajtohet në dhomat e reanimacionit emergjent dhe të pranohet në spital për trajtim të mëtejshëm ose të dërgohet në shtëpi.

**Qellimi.** Mjekët emergjent ofrojnë kujdesit mjekësor brenda orës së artë, duke nrritur shansat për mbijetesë të të sëmurëve dhe të lënduarve në kushte të normale dhe të gjendjeve jashtëzakonshme, po ashtu duke ngritur cilësisë të SHME në zvogëlimi i sëmundshmërisë, invaliditetit dhe vdekshmërisë.

**Metodologjia e punes.** Materiali hulumtues është marrë nga arkivi i QKUK - Klinikës emergjente në Prishtinë për periudhë janar- shtator 2018. Duke hulumtuar problemet mjekësore, pranimin, diagostilim, observimin, trajtimin dhe ssitemin e të sëmurëve në spital.

**Rezultatet.** Materiali hulumtues është marrë nga arkivi i QKUK - Klinikës emegjente në Prishtinë për periudhë **janar – shtator 2018**. Mostrat e hulumtimit ishin **vetëm** të lënduarët në aksidentet në komunikacion. Studimi gjithashtu vuri në dukje faktin se kujdesi spitalor emergjent është një përcaktues kyç i kostove të përgjithshme të kujdesit shëndetësor dhe shpenzimeve, duke rritur përqindindjen të shpenzimeve të kujdesit shëndetësor Kosove.

**Diskutimi dhe Perfundimet.** Sipas studimit, del në pah se mjekët emergjent, janë faktorë kryesor në pranimin, diagnostifikimin trajmin dhe sistemin të sëmurëve, në spital, e sidomos problemet pranimeve pjesa më e madhe e rritjes ishte nga të ashtuquajturat pranime “joelektive” nga departamenti i emergjencave. Në përmbledhje, mjekët e emergjencës, që punojnë në departamentet e emergjencave të spitalit, përfaqësojnë 4 për qind të mjekëve Kosovar, por sigurojnë 25 për qind të të gjithë trajtimit të kujdesit akut, 35 për qind të të gjithë trajtimit ambulator në Kosovë.

**Fjalët kyqe.** Mjekët emergjent, reanimacioni, sëmurët, kujdesi spitalor emergjent

## ***EMERGENCY TREATMENT OF SUDDEN ARDIAC ARREST***

**Lenjani B,<sup>1</sup>Shabani G, <sup>2</sup>Lenjani B,Voca Mulaj E, <sup>3</sup> D<sup>3</sup> Lenjani <sup>3</sup>**

*Hospital and University Clinical Service of Kosovo<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Emergency Clinic<sup>1</sup>*

Sudden Cardiac Arrest Is a life-threatening emergency that occurs when the heart unexpectedly Stops beating. Sudden cardiac arrest is the sudden, unexpected loss of heart function, breathing and consciousness. Sudden cardiac arrest usually results from an electrical disturbance in your heart that disrupts its pumping action, stopping blood flow to the rest of your body. Sudden Cardiac Arrest (SCA) Leads To death within minutes if the person does not receive immediate help. Sudden Cardiac Arrest Affects more than 356,000 people outside hospitals each year in the U.S. It strikes seemingly healthy people of all ages, including 7,000 Children. The chances of survival from SCA decrease by 10% every minute without CPR. Survival depends on the quick actions of people nearby to call 911, start CPR, and use an AED\* to restart the heart. You can double or triple a person's chance of survival from SCA by giving CPR immediately. Sudden cardiac arrest is an emergency. A person having SCA needs to be treated with a defibrillator right away. This device sends an electric shock to the heart. The electric shock can restore a normal rhythm to a heart that's stopped beating. To work well, defibrillation must be done within minutes of SCA. With every minute that passes, the chances of surviving SCA drop rapidly.

Key word. Sudden Cardiac Arrest, emergency, CPR. AED.

## **BACTERIAL PATHOGENS IN PATIENTS WITH CYSTIC FIBROSIS**

**Blerta Mehmeti,** Kuzmanovska A, Mirchevska G, Kotevska V.

*Institute of Microbiology and Parasitology, Medical Faculty, Skopje, Macedonia*

**Introduction:** Respiratory infections remain a major threat to cystic fibrosis (CF) patients. Detection and correct identification of bacteria implicated in these infections is critical for successful therapeutic management of CF patients.

The aim: was to retrospectively analyze the presence of bacteria in respiratory samples (tracheal aspirates, sputa) from CF patients treated at the University Clinic of Pediatric diseases in Skopje.

**Material and methods:** a total of 120 patients from the University Clinic of Pediatric diseases in Skopje were analyzed for the period of one year (January 2017 – December 2017). Specimens from respiratory tract from CF patients were investigated with conventional microbiological methods (culture on special media for bacteria and fungi).

**Results:** A total of 377 specimens were analyzed from 120 CF patients (average 3.1 per patients). Positive findings were registered in 79% of the analyzed specimens (297/377). From these, bacteria were detected in 82% (243/297), and in 18 % only fungi were identified (54/297). From the positive (243) bacterial findings, *P.aeruginosa* was detected in 32% (78), MSSA 32.5% (79), MRSA 17.3% (42), *P.aeruginosa* + MSSA 2.5% (6) and *P.aeruginosa* + MRSA 1.6% (4/243). Other Gram negative - 10.7% (26/243) and Gram positive bacteria - 3.3% (8/243) were also detected.

**Conclusions:** *P.aeruginosa* is still the major bacterial pathogen in CF lung disease in parallel with methicillin sensitive *S.aureus*. We also detected a rising incidence of MRSA in our patients' CF samples, due to an increased awareness about this pathogen in the recent years, since it is associated with worse survival rates.

**Key words:** cystic fibrosis, infection, colonisation, *P.aeruginosa*, *S.aureus*

## ***ROLI I INFERMIERES NE MENAXHIMIN E FEMIJEVE ME ANOMALI TE LINDURA TE ZEMRES NE RAPARTIN E KARDIOLOGJISE NE KLINIKEN E PEDIATRIS NE QKUK-PRISHTINE***

**Blerta Vuçiterna**, N Sefedini, M Grajqevci-Bardiqi, E Kraja-Bardhi,  
K Shehu  
*Qendra Klinike Universitare e Kosoves-Klinika e Pediatrie*  
*Kolegji I shkencave Mjekesore-Fama*

**Hyrje:** Defektet e lindura te zemres percaktohen si nje malformacion strukturore i rendesishem I zemres, ose i vazave te medha te zemres, qe jane te pranishme afersisht ne 1% te lindjeve te gjalla. Defektet e lindura te zemres jane lloji me I zakonshem I defekteve te lindura. defekti mund te perfshije muret e zemres, valvulat apo arteriet dhe venat ne afersi te zemres. Me permiresimin e metodave diagnostikuese, menaxhimit mjekesore dhe teknikave kirurgjike numri I femijeve te mbijetuar me semundje te lindura te zemres eshte ne rritje.

**Qellimi :** Vleresimi I shpeshtesise se anomalive kardiake kongenitale ne sherbimin e kardiologjise ne Repartin e Kardiologjise ne Klinikene e Pediatrie ne Prishtine .Nderhyrjet infermiore ne kujdesin e nje femije me defekt te lindur ne zemer.

**Objektivi:** Objektivi I keti studimi eshte te vleresojme shpeshtesine e defekteve kardiake kongenitale sipas gjinise, moshes gjate periudhes Janar – Dhjetore 2017  
**Materiali dhe: metoda :** Ky eshte nje studim Deskriptiv-Retrospektiv I kryer ne sherbimin e kardiologjise ne QKUK gjate periudhes Janar 2017-dhjetor 2017. Per realizimin e ketij studimi, u perdoren te dhenat e marra ne sherbimin statistikor ne QKUK Klinikene e Pediatrie-Prishtine

**Rezultatet:** nga mostra e marre ne studim prej 177 pacienteve, 49.7% e tyre ishin meshkuj dhe 50.3 % ishin femra. perqindja me e larte e defekteve kardiake kongenitale te diagnostifikuara verehet ne grupmoshen 2-4 vjet ( 65 raste)

**Konkluzionet :** Duke u mbeshtetur ne numrin e lindjeve vjetore ne Kosove llogariten afersisht 200-300 femije te lindur me defekte kardiake .shperndarja eshte pothuajsee njejte per dy sekset, megjithate ka kardiopati qe kane nje disekuilibër te keti raportisi p.sh.Tetralogjia Fallot,transpozicioni I arterieve te medha,stenozat e aortes,duket se jane me te shpeshta tek pacientet meshkuj. Duktus botaali persistent,stenozat pulmonare jane me te shpeshta tek pacientet e gjinise femrore.

**Roli I Infermieres ne menagjimin e ketyre femijeve konsisto ne ne :**sigurimin e nje ushyerje adekuat dhe marrjen e lengjeve per te ruajtur rritjen dhe zhvillimin e femijes,parandalimin e infeksioneve,zvogelimin e ngarkeses se punes se zemres duke zvogeluar aktivitetin dhe shpenzimet e energjise ulet kerkesa per oksigjen,observimin e femijes per simptoma te kongestionit kardiak,endokraditits infektiv,trombozave qe mund te ndodhin sin je komplikacion I defekteve te lindura te zemres.

**Fjalet Kyqe;**defekte kongjenitale,nderhyrje Infermiore

## ***POLYPHARMACY, CHARACTERISTICS OF DRUG USE IN ELDERLY PATIENTS IN THE EMERGENCY DEPARTMENT***

**Brunilda Elezi<sup>1</sup>**, Sonela Xinxo, Skënder Topi<sup>1</sup>, Genti Gavaja<sup>3</sup>, Alda Xibraku<sup>2</sup>, Tatjana Elezi<sup>4</sup>

<sup>1</sup> *“Aleksander Xhuvani” University, Faculty of Technical Medical Sciences, Elbasan*

<sup>2</sup> *Health State Inspectorate (ISHSH) Elbasan*

<sup>3</sup> *Spitali Durrës*

<sup>4</sup> *Medical Center Elbasan*

**Introduction.** Polypharmacy is often defined as being used at the same time as five or more drugs, associated with high risk for drug interaction, drug-medication and therapeutic competition (the recommended treatment for a disease may have side effects or competition with another co-existent disease).

**Purpose:** Evaluation of polypharmacy, characteristics of drug use in elderly patients who came in emergency department during spring-summer 2016 in Elbasan hospital.

**Methodology.** The study is transversally retrospective where patients' cards received in the emergency department were viewed in March-August 2016. There were included patients older than 65 years and socio-demographic data were collected complaints, administered medications and their number. The categorical variables are presented at frequencies and the chi square is used to analyze any possible margin in the distribution of variables by groups. The data were analyzed in SPSS 16.

**Results.** During the period March-August 2016, 444 patients over 65 years of age (or 42% of cases) were admitted to the emergency department and 43% male and 57% live in the village. In most cases, patients appear with a pathology (82%). The most common pathologies are cardiology with 45% of cases, neurological and gastrointestinal with 20%. In 80% of cases, patients have received 4 or 5 medications and very rarely one or 6 medications. 78% of men and women 81% have received 3 or 4 medications without displaying statistical changes. 10% of women receive up to two medications and 15% of men while 7% of women and 9% men receive 5 medications without any significant changes. More administered medications are 76% analgesic, electrolytes 44%, diuretics and benzodiazepines 40%, cardiology in 28% of cases.

According to gender, 28% of women use cardiology, 75% analgesic, 47% benzodiazepine, 43% electrolytes and diuretics, while men 13% use cardiology, 78% analgesic, 31% benzodiazepine, 47% electrolytes and 35% diuretics. By gender, this difference in the distribution of used medicines is statistically

significant (chi square,  $p < 0.05$ ).

**Conclusion.** The most frequent attendees of the emergency department are aged over 65 years and women and patients living in rural. In most cases there is a use of 4 or 5 medicines mainly electrolyte, analgesic and benzodiazepine or diuretic and cardiology. Women have a more frequent use of benzodiazepines and diuretics than men. Patients living in rural areas rarely use medication compared to patients living in urban areas but more often 3-4 or 5 medications.

**Keywords:** polypharmacy, medications, elderly, emergency, Elbasan.

## **VËSHTRIM MBI TRAJTIMIN BASHKËKOHORË TË HIPERTENSIONIT ARTERIAL SI FAKTORË REZIKU I SËMUNDJEVE KARDIOVASKULARE DHE SINDROMIT KORONARË**

**Neset Uzairi**<sup>1,2</sup>, Vlora Ameti<sup>3</sup>, Nevzat Elezi<sup>2</sup>

*1 Department of Internal medicine and Cardiology, Tetovo*

*2. State University of Tetovo, Faculty of medical sciences, Tetovo*

*3 University biochemistry laboratory, Faculty of medical sciences, Tetovo*

Hipertensioni arterial definohet si rritje e vazhdueshme e vlerave të sistolikut për > ose = 140 mmHG dhe/ose diastolikut > ose = 90 mmHG, e cila është ekuivalente me monitoringun 24 orëshe të tensionit arterial mesatarisht > ose baras me 130/80 mmHG, ose monitorimi i tensionit arterial në shtëpi në vlera me të mëdha ose baras me 135/85 mmHG.

Mjekimi joadekuat i hipertensionit arterial shkakton dëmtime kardiovaskulare, përshpejton procesin e atherosklerozës dhe insuficiencës renale, shkakton hipertrofi të ventrikulit të majtë, arritmi, sëmundje koronare dhe infarkt të miokardit, disekcion të Aortës, encefalopati dhe insult cerebral. Hipertensioni arterial ndahet në: Hipertension arterial essential-idiopatik, dhe Hipertension arterial sekondarë-renovaskularë.

Sipas të dhënave statistikore në botë dhe te ne, hipertensioni arterial është faktor kryesorë në patogjenenezën e sëmundjeve kardiovaskulare ku së bashku me faktorët tjerë të rrezikut si diabeti, hiperlipidemia, obeziteti, nikotina, situata stresogjene, mosaktiviteti fizik, qëndrojnë në vend të parë në vendet në zhvillim.

Sipas një statistike nga enti për shëndet publik në Komunën e Tetovës për vitin 2017 nga sëmundje të sistemit kardiocirkulatorë të koduara me shifrat I00-I99 ishin 1653 raste me gjithsej 5684 ditë hospitalore, kurse gjashtëmujori i parë i 2018 shënon rritje 1092 raste ku bëjnë pjesë dhe trajtimi i hipertensionit arterial dhe sindromit koronarë respektivisht infarkt të miokardit..

**Qëllimi i punimit** ishte që të bëjmë prezntimin e eksperiencës tonë në dijagnostikimin, trajtimin e rasteve me hipertension arteriel dhe sindrom koronar akut dhe komorbiditeteve shoqëruese si pasojë e këtyre gjendjeve, si dhe vështrim i terapisë bashkëkohore në këtë drejtim.

### **Materiali Metodat dhe rrezultatet:**

Nga numri i konsiderueshëm i pacientëve 277 me hipertension arterial në vitin 2017 ..me rrag të moshave 33-78 vjet, të hospitalizuar pranë repartit internistik në spitalin Klinik në Tetovë me ndryshime jo shumë signifikante të gjinive (179 F dhe 149 M), Rastet me stadium I ku nuk kishte lëndime të organeve: të zemrës, veshkëve dhe trurit u trajtuan me monoterapi dhe masa higjienodietetike, raste me stadium II sipas organizatës botërore të shëndetësisë ku kishim lëndim

më së paku të një prej organeve të dëshmuara me ultrazë, radiografi ,Ecg, si hipertrofi e ventrikulit të majtë ,stenozë e a.retinale,apo prania e plakave atherosklerotike,proteinuri, mast terapeutike ishin radikale dhe angazhim të profilit të specializuar të mjekëve.

Metodat ishin anamnestike,egzaminim objektiv ,ekg ,ekg monitorim, ultrasonografi dhe Dopler ekokardiografi, Rentgen e thoraksit dhe CT e toraksit ,MRI dhe angiografi renale ,prova standarde labatorike. SE, urea, keatinin, Lipidogram, fotografia e gjakut, Elektrolitet, glicemia, statusi i urinës (proteinet ,glukoza dhe prania e gjakut ne urine !, kateholaminet dhe metabolitet. teste endokrinologjike për Sindroma Cushing,Akromegali dhe Sindroma CON,FT4,TSH ,percaktimi i renines dhe Aldosteronit. testet enzimatiske dhe enzimet kardiospecifike, Troponina

Nga ky numër në 49 subjekte që ishin të hospitalizuar muajt e fundit të 2018 bëmë prerje statistikore të rasteve më të rrënda klinike target mosha 44-65 vjet, ku përveç hipertensionit arterial gjetëm komoriditet shoqëruese, dhe sëmundje koronare dhe ato ishin:16 subjekte me hipertension dhe dijabet, Hiperlipidemi signifikante ,te 31 subjekte me sindrom koronare akut u bë coronarografi dhe stenting (18 m dhe 10f} , dhe në11subjekte coronarografia ishte normale, në 5 subjekte me multiwesel coronary disease u udhezuan për kardiokirurgji për urëza aortokoronare –coronar artery bay pass graft(CABG) trajtim medikamentoz inenziv: Antagonistet e receptoreve ADP (Clopidogrel),Inhibitorët e agregimit te Trombocyteve(Acetylsalicylic acid ),Statinet ne doza te larta. Rast me aneurizem disekante(disecant Aneurisma)e Aortes-f 52vj trajtim në kardiokirurgji..Rast me crise hypertensive dhe simptome neurologjike te 2 subjekte : Encephalopati (f -60v j ) ,dhe hematom intracerebral -(m56 vj) trajtohet si urgjence neurokirurgjike, Dy subjekte meshkuj të grupmoshave 50,65 me hipertension renovaskulare dhe hipertension pulmonal sipas protokolit u drejtuannë specijalitet përkatse , trajtim medikamentoz inenziv , Trajtimi i hipertensionit ishte –ACE inhibitorët,diuretikët tiazid( Indapamid),Diuretikët që kursejnë kaliumin (Spironolactone, Trijamteren), Loop diuretikët (Furosemide), ARB blokatorët, Blokatorët selektiv të alfa-1 receptorëve adrenergjik(prazosin), Antagonistët e receptorëve të Angiotenzinës II(Losartan)), Vazodilatatorët direct (Nitroprusside), Ca antagonistet, Beta blokatorët ndiko jne në uljen e hipertensionit arterial,angina pectoris,infarctus miokardi,dhe gjendje postinfarktuoze,çregullime të ritmit dhe karddiomiopati hipetrofike, Betablokaorët kardioselektiv, si dhe kombinimet të reja të më tepër antihipertenzivëve si vijon-1. Perindopril, Indapamide 2mg/0.625 e më tej..

2.Perindopril,amlodipine,Indapamide /8mg/5mg/.5 mg e më tej...3.Losartan ,amlodipin 10mg/5mg...4.Losartan Hzdorchlorotiayide 50mg/12.5...pasojnë kombinimet e tjera ...që janë pjesë e këtijstudimi..

Në vend të përfundimit Përkundër skriningut të përhershëm sëmundjet e zemrës janë në rritje e sipër !

**Fjalët bosht:** Hipertensioni arterial, sëmundja koronare, faktorët e rezikut, trajtimi, antihipertenziivët.

**Referencat:**

1.R ficek,et al Why is the diagnosis of renovascular hypertension so difficult;Mac medic.reviev 1997

2Buhler.Kardiovaskulare risikofaktore eine integrale sympathische risk.Sweiz .med.Vohenschriften 1991;121:1973-1801

J.F Luscher:Hypertonie und gefasserkankungen molekulare und zellulare mechanism ;Schweiz Med Wochensch 1995:121;271-282

Neset Uzairi, Kostadinka Todorovska:Hypertension and pregnancy-treatment(presentstion),Acta medica balcanica vol.1/No.1/pp.1-135/Tetova ,pg 92-94

Биљана К.Сидовска-Ивановска Есенцијална артериска хипертензија МЕДИС ,Скопје 1999

Bozidar Vrhovac insuradnici Interna Medicina ,Zagreb ,2003

ESC/ESH :Guidelines on Hypertension in adults..European Heart journal (2018)39,.3007-30019

Godisen izvestaj za utvrdeni zaboluvanja , JZU K.B Tetovo ,raport vjetore per vite 2009, 2016, 2017, qershore2018

## **CHOLEDOCAL CYST IN INFANCY- PRESENTATION OF THE DISEASE WITH A CASE REPORT**

**Learta Alili Ademi<sup>1</sup>, Blerim Ademi<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>*University Clinic for pediatric diseases – Skopje, Macedonia*

<sup>2</sup>*Hospital Clinic – Tetovo, Macedonia*

**Introduction:** Choledochal cyst (CC) is a rare congenital cystic or fusiform dilatation of the biliary tree. CC can present dramatically in infancy. Infants mostly present with obstructive jaundice and acholic stools. They often have a palpable mass in the right upper quadrant of the abdomen, accompanied with hepatomegaly. Based on site of the cyst or dilatation, Todani classified them into 5 types. Type I is the most common presented in 80-90% of cases involving saccular or fusiform dilatation of the common bile duct, involving either a segment of the duct or the entire duct with normal intrahepatic bile ducts due to which is divided in three subtypes Ia, Ib and Ic.

**Case report:** We report a case of CC Todani type Ia in a 13-en days old premature female newborn, with no significant family history. In addition, the infant has a Chinese origin from her father. The diagnosis of CC was suspected in antenatal period, when ultrasonography findings showed a presence of an abdominal cystic malformation. In physical examination jaundice and acholic stools were present. Laboratory and diagnostic procedures were performed. The laboratory investigations revealed increased levels of direct (conjugated) bilirubin and elevated liver enzymes dominating high levels of alkaline phosphatase (ALP) and gamma glutamyl transferase (GGT). The diagnosis was confirmed with abdominal ultrasonography and magnetic resonance imaging (MRI) in the postnatal period. Abdominal MRI and Magnetic resonance cholangiopancreatography (MRCP) scans showed a T2 weighted hyperintense cystic malformation present in the whole choledochal duct corresponding to a choledocal cyst Type I according to the classification of Todani and a dilatation of cystic duct that communicates with the choledocal duct. A pediatric surgeon was consulted. The treatment was implemented with surgical intervention that included complete excision of the cyst with construction of a biliary-enteric anastomosis.

**Discussion:** CC is reported to have a higher prevalence in Asia (Japan and China) where the frequency is reported to be 1:1000 than in Western countries with an estimated incidence of 1:100000-150000. In our case the infant is of a chinese-macedonian origin. The hallmark for the diagnosis of a CC are imaging studies while the key to the diagnosis is a dilated cystic malformation that communicates with the bile duct and is separated from the gall bladder. This paper describes the clinical presentation and investigative findings in a preterm female infant with

CC Todani type Ia, a type that can be present in utero. In infants, CC usually leads to obstruction of the bile ducts and retention of bile, which causes jaundice and liver enlargement, as seen in our case. If the obstruction is not relieved, permanent liver damage may occur. Other conditions, which are associated with CC and cause biliary duct dilatation, must be excluded, such as tumor, gallstone or inflammation.

**Key words:** choledocal cyst, infancy, ultrasonography, magnetic resonance imaging

## ***LAPAROSCOPIC HERNIOPLASTY OPPOSITE CONVENTIONAL HERNIOPLASTY IN THE TREATMENT OF FEMALE INGUINAL HERNIAS IN CHILDRENE***

**Toni Risteski<sup>1</sup>** Shaban Memeti<sup>1</sup> Njomza Ljuman<sup>1</sup> Biljana Andonovska <sup>1</sup>  
Risto Simeonov<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*JZU University Clinic of Pediatric Surgery, Skopje*

**Introduction:** Inguinal hernia is one of the most performed operation in pediatric surgery , and the most common reason for consultation with a pediatric surgeon. In children the incidence of indirect inguinal hernia is 0.8-4.4%. Treatment of the inguinal hernia is operative with open surgical technique and minimally invasive laparoscopic techniques.

**Aim:** The study aims to compare the conventional open technique for treating inguinal hernia versus laparoscopic assisted technique of percutaneous closure of the internal inguinal ring(PIRS) in female children with clinically diagnosed indirect inguinal hernia.

**Materials and methods:** The study is a prospective analytical (case control) study performed at the University Clinic for Pediatric Surgery in Skopje in the period 2015-16. Twenty two female children aged 1-14 years with clinically diagnosed indirect inguinal hernia were analyzed. Children from the experimental group were treated with laparoscopic hernia repair, and those from the control group with conventional techniques.

**Results:** The average duration of the intervention in the experimental and control group was  $28.4 \pm 5.1$  vs.  $65.7 \pm 6.2$  minutes. The length of hospital stay in the two groups was  $11.8 \pm 4.1$  vs.  $26.2 \pm 5.2$  hours. The shortest stay was 10 vs. 24 hours and the longest 17 vs. 36 hours. The average time to recovery from bed in the two groups was  $5.1 \pm 0.9$  vs.  $8.9 \pm 2.8$  hours with a minimum of 4 vs. 8 and maximum of 7 vs. 12 hours. The average length of the mark was  $2 \pm 0.9$  mm in the experimental and  $35 \pm 16.4$  mm in the control group. Analgesia because of pain was given to 2 (20%) children in the experimental group and to 8 (80%) in the control group.

**Conclusion:** Laparoscopic assisted technique of percutaneous closure of the internal inguinal ring(PIRS) with one port represents a minimally invasive method and ultimate achievement in this field for treatment of inguinal hernias in children, with special advantage in females.

## **TROMBOPROFILAKSA SEKONDARE PAS EVENTIT TË PARË TË TROMBOEMBOLISË VENOZE**

**E. Ismani**<sup>1,2</sup>, T.Makarovska-Bojadzieva,<sup>1</sup> M. Ballazhi<sup>2</sup>, D. Selmani<sup>2</sup>

1. *Instituti i Transfuziologjisë, Shkup,*

2. *Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës, Tetovë*

**Hyrje.** Pacientët që vuajnë nga tromboembolia venoze (TEV), ose kanë trombozë të venave të thella (TVT) si edhe emboli pulmonare (PE) kërkojnë një periudhë të trajtimit me antikoagulantë. Kohëzgjatja minimale e pranueshme e terapisë antikoagulante është 3 muaj, por të dhënat epidemiologjike tregojnë që përsëritja e TEV zakonisht ndodhë pas ndërprerjes së trajtimit të TEV të pa provokuar, e cila shoqërohet shpesh me vdekshmëri.

**Qëllimi.** Të identifikohen pacientët që kanë rrezik të lartë të shfaqjes së TEV dhe cilët pacientë kanë nevojë për terapi të zgjatur të antikoagulimit.

**Metodat.** Ky është një studim prospektiv i 46 pacientëve që kanë pësuar episodin e parë të TVT (34 pacientëve) të pa provokuar dhe EP (12 pacientë). Pas 3 muajsh me terapi antikoagulante me acenocoumarol (28 pacientë) dhe rivaroxaban (8 pacientë) pacientët u vlerësuan pas ndërprerjes së terapisë. Për këtë qëllim, trombofilia e trashëguar është hetuar për mutacionin G1691A në gjenin e faktorit V Leiden (FVL), mutacionin G20210A në gjenin e protrombinës (FII PTB) dhe mutacionin C677T në gjenin e metilenetetrahidrofolat reduktazës (MTHFR). Testet AFA, D-dimerët (500ng / mL) dhe vlerësimi i trombit janë kryer gjithashtu.

**Rezultatet.** Faktori trombofilik gjenetik u zbulua në 36 pacientë (78.3%). Mutacioni i vetëm heterozigot u gjet në 19 pacientë (41.3%), nga të cilët në 4 (21.05%) në gjenin FVL, në 6 (31.5%) pacientë në gjenin protrombinë dhe në 9 (47.3%) pacientë në gjenin MTHFR. Mutacioni i dyfishtë heterozigot u gjet në 21 (45.6%) të pacientëve, nga të cilët 9 (42.8%) kishin kombinim të FVL dhe FII mutacioneve dhe 12 (57.2%) kishin mutacionin FII dhe MTHFR. Në një pacient me TEV është gjetur mutacion homozigot për FII së bashku me mutacionin heterozigot për MTHFR. Të njëjtat mutacione të vetme ose të kombinuara u zbuluan te prindërit dhe te binjakët. Frekuenca e lartë e mutacioneve të kombinuara është për shkak të grupit të përzgjedhur të pacientëve. Nuk kishte asnjë rast me AFA të rritur. Në 30 (65.2%) të pacientëve niveli i D-dimeriëve në 3 muaj pas eventit trombotik u rrit me vlerën mesatare prej 2370 +/- 760 (1610-3130). Në të gjithë pacientët nuk kishte shpërbërje të mjaftueshme të substratit të trombit në lumenin e venave. Moshë mesatare e pacientëve me TEV ishte 43 vjet.

**Konkluzioni.** Sipas rezultateve tona, është e qartë se periudha 3 mujore e terapisë antikoaguluese për pacientët me TEV të paprovokuar nuk ishte e mjaftueshme, gjegjësisht ndërprerja është e lidhur me rrezik të lartë të përsëritjes. Vendimi

për kohëzgjatjen e terapisë antikoaguluese duhet të bazohet në një qasje të individualizuar duke marrë parasysh faktorë të tillë si: vlerësimi i trombofilisë, nivelit të D-dimerëve në 3 muaj pas shfaqjes, vendin e trombit, nëse ngjarja është përsëritur, vlerësim i rreziku të mundshëm të gjakderdhjes së pacientit gjatë antikoagulimit, prania e komorbiditeteve dhe preferenca e pacientit.

## **NGA HISTORIKU I SHËRBIMIT SHËNDETËSOR NË ULQIN**

**Gani Karamanaga, Selim Ismaili, Rexhep Kraja, Palë Marnikaj**

Sipas Arkivit të Malit të Zi Dr. CEMENOBUR-R (“Rus”), ka qenë mjeku i pare në Ulqin në vitin 1919. Ambulanca e parë në ka qenë në shtëpinë e Vladikës në Ranë. Në vitin 1923 është hapur ambulanca antimalarike me qëllim e ka pasur luftën kundër malaries, si njëra nga sëmundjet më masovike dhe më të rënda të asaj kohe.

Stacioni i pare shëndetësor me banjë publike . Është ndërtuar në vitin 1929 në lagjen Ranë pak më poshtë se gadishulli Suka. ka pasur këto pjesë: mjekësia për të rritur, laboratoriumi, ambulance dentare, shërbimi administrative. Dispanzeria për fëmijë . Në parter ishte shërbimi higjijeno-epidemiologjik, shërbimi për luftën kundër malaries, teknika dentare, banja publike më ujë të ngrohtë. Shërbimet aty kanë qenë falas. Shiqimet specialistike janë bërë në vendet tjerë:: Dubrovniku, Cetina, Shkodëra.. Në oborrin e stacionit shëndetësor kanë qenë tri vaska prej materialit të fortë për kultivimin e një llojë peshku të vogël-gambusie të cilat janë lëshuar në kneta dhe vende ku janë tubuar muskonjat ..

Dispanzeria për fëmijë ka qenë në katin e pare. Është përberë nga: dhoma për panimimin dhe përgatitjen e fëmiut , Ordinanca e mjekut, Dhoma për intervenime dhe inzheksione dhe vaksina. Ky objekt ka qenë në funksion, si stacion shëndetësor, deri në vitin 1966. Pas bartjes, në të qe vendosur shkolla për nxënësit në ekonomi. Në zjarrin e datës 31 tetor 1969, objekti është djegur me themele.

Drejtorat shqiptarë: Prim. dr. Gani (Hasan) Karamanaga (Drejtori i parë shqiptarë në Ulqin). Dr. Selim (Idriz) Ismaili ,Dr. Palë (Gjergj) Marnikaj .Është drejtori i Shtëpisë shëndetit në Ulqin nga fundi i vitit 2011. Mjeku i parë shqiptarë në Ulqin ishte : Prof. dr. sci. med. Simë (Gjon) Dobreci

Stacioni Shëndetësor në Ranë, 1965-1975 (sot Pushimorja e Pensionistëve ) .Nga viti 1963, Shtëpia e Shëndetit Popullor ka qenë në kuadër të entit të integruar të Qendrës mjekësore në Tivar.Në atë objekt stacioni shëndetësor ka punuar deri në vitin 1974.

Shtëpia e shëndetit e parë në lagjen Meraja 1975-1979. Ky objekt ndërtohet në vendin e stadiumit të futbollit, në lagjen Meraja. Drejtori i atëhershëm ka qenë dr. Mihailo Aleksiq, pediatër.. Në parter, në anën e majtë, ka qenë hyrja kryesore dhe vendosja e mjekësisë së përgjithshme me ndihmën e parë, mandej laboratorit dhe prapa - dispanseri për sëmundjet e mushkërive dhe tuberkulozit, si edhe farmacia. Në katin e parë: - stomatologjia, - dispanseri i fëmijëve parashkollorë dhe shkollorë, - dispanseri për gra, si edhe - drejtoria.

Në katin e pare ka qenë : dispanseria për fëmijë parashkollor, dispanseria për

fëmijë shko, lloret dhe të rrinjtë, reparti i vaksinave, këshillimorja për të posalindurit dhe fëmijë të vegjël

Shtëpia e shëndetit e sotme . Pas tërmetit të prillit 1979, në Mal të Zi dhe në Ulqin ka qëndruar delegacioni i Qeverisë së RRF të Rumanisë. Ai e ka marrë obligimin që, në emër të ndihmës së krahinës së dëmtuar, në Ulqin të ndërtojë një shtëpi shëndeti të re. Në katin e dytë ishin: dispanseria për fëmijë parashkollor, dispanseria për fëmijë shkollor dhe të rrinjtë, vaksinimet, këshillimoret.

Mjekët e parë në dispanserinë për fëmijë ishin :Dr. Marko (Simo) Popoviq . Mr. Dr. Mihailo (Radovan) Aleksić ( 1938-2017 ),Dr. Shëfqet (Mustafë) Dollaku (1938-1998) .

Mjekët nga Tivari të cilët kanë ardhur për të punuar në Ulqin. Dr Olga Hajduković – Bošnjak, Prim. dr Radojka Hajduković Pavićević , Prim. dr Miroslav Vrška.

Mjekët të cilët kanë punuar në shërbimi pediatrik të Ulqinit: Dr. Rexhep (Mustafë) Spuzha . Dr. Safer (Ali) Zhygjeli. Dr. Arben (Abdulah) Kurti(1979 - 2009)

Mjekët të cilët sot punojnë në shërbimin pediatrik në Ulqin : Prim.Dr. Srećko (Gojko) Hajduković, Dr Palë (Gjergj) Marnikaj,Dr. Vlora ( Rexhep) Duraku Kurti. Dr. Sabahate (Ibrahim) Čapuni – Paraćka.

**Materniteti.** Hapja solemne ka qenë 5 shkurt 2005. Lindja e parë ka qenë më 06.02.2005. Materniteti të Ulqinit i mungon kabineti për transfuziologji, si edhe salla kirurgjikale. Këto tani nuk janë të lejuar nga Ministria e Shëndetësisë.

**Fjalët kyçe:** historiku, shëndetësia, dispanseria për fëmijë, materniteti.

## ***PRACTICAL EXPERIENCES AND PERCEPTIONS OF THE EFFECTS OF KANOBIL® EPI AS AN ADDITIONAL TREATMENT IN REFRACTORY EPILEPSY IN CHILDREN***

**Duma F, Sofijanov A, Angelkova N, Sabolic V**  
*University Pediatric Clinic Skopje, R. of Macedonia*

Epilepsy, defined as recurrent unprovoked seizures, occurs in 1–2% of the pediatric population.

Up to 40% of children with epilepsy will not achieve seizure freedom with antiepileptic drugs (AEDs). Cannabis-based treatments for epilepsy have generated much interest, and use of cannabis based products in the treatment of epilepsy is widely scientifically researched.

**Purpose:** To describe the experiences and perceptions of the effects of KANOBIL® EPI as additional treatment in refractory epilepsy in 20 children.

**Methods:** A prospective observation describing the effect of KANOBIL® EPI as additional treatment in 20 outpatient children (age range 3 – 15 years) with intractable epilepsy resistant to >2 antiepileptic drugs and signed informed consent from the parent/responsible person in period July 2017- May 2018.

KANOBIL® EPI, oil solution for oral use (oil extract from cannabis for medical use), containing 15 mg CBD and 1 mg THC/ 1 ml was used as additional treatment for period of six weeks with titration scheme of gradually dosing in accordance with Patient information leaflet.

Observation was conducted by following efficacy of the treatment as measured by number and frequency of seizures and tolerability as measured by frequency of appearance and strength of undesirable effects. Efficacy and tolerability were assessed by parental diary report.

**Results:** Effects of treatment with KANOBIL® EPI were assessed in 17 children, due to lack of feedback information from parental diary. Treatment with KANOBIL® EPI, generally, yielded positive effect on seizure load. One patient was seizure free. Reduction in seizure frequency ranging (50-80%) was reported for five (~29%) patients, intermittent reduction of seizure frequency was reported for three children (~18%) and for three children (~18%) insignificant change in seizure frequency was reported. Five (~29%) patients withdrew the treatment: two due to no adherence to treatment, one due to operation procedure and in two patient aggravations of seizures were reported.

For 12 patients with different range of seizure reduction, all parents reported improvement in behavior and alertness, communication and mood, appetite and sleep.

No adverse reactions were reported.

Conclusion: The results of this observation on KANOBIL EPI® treatment for intractable epilepsy in children are promising and further prospective trials with larger group of patients can lead to more conclusions.

Limitation to the observation: length and adherence to treatment, heterogeneous symptoms, results reported as perceived by parents, unknown history of concomitant use of other cannabis products.

Key words: refractory epilepsy, observation, KANOBIL® EPI

## **PREVALENCA E DIABETIT NË MAQEDONI BAZUAR NË TË DHËNAT NGA SISTEMI ELEKTRONIK “TERMINI IM”**

**Ahmeti I<sup>1</sup>**, Bitovska I<sup>1</sup>, Markovic S<sup>1</sup>, Jovanovska Misevska S<sup>1</sup>, Ahmeti J.S<sup>2</sup>

1. QKU Nëna Terezë, Klinika e endokrinologjisë Shkup

2. Shtëpia e shëndetit Shkupë

**Hyrja.** Diabeti është së mundje metabolike që merr përmasa pandemike. Qellimi i menaxhimit të diabeti është kontrolli metabolik i glicemisë, yndyrnave dhe tensionit. Çakun e të tre parametrave e arrijnë rreth 25% e pacientëve. Numri i njerëzve me diabet sipas IDF është 425 milion ndërsa në v.2045 ky numër pritet të jetë 640 milion. Në 30 vjetët e fundit numri i diabetit është katërfishuar. Në vendin tonë prevalenca e njerëzve me diabet ka qenë qështje parashikimesh për shkak të mungesës së regjistrimit adekuat. **Pacientët.** Sistemi elektronik “Terminim im” nga Ministria e shëndetësisë cili funksionon nga viti 2014 në njëfarë mënyre jep numër të përafërt të njerëzve me diabet në Maqedoni. **Rezultatet.** Në vitin 2017 në sistemin shëndetësor sekondar dhe terciar kanë qenë të regjistruar 67950 pacientë me diabet ndërsa 97530 si pacientë unikat (4.88%+37% të padiagnostikuar = 6.68% prevalencë). Me tip 1 kanë qenë 5037 ndërsa me Tip 2 DM 62912 pacientë **Konkluzioni.** Numri i përgjithshëm i diabetikëve në Maqedoni në vitin 2017 ka qenë rreth 67950 edhe pse në 3 vitet e fundit janë kontrolluar rreth 97500 njerëz me diabet (unikat).

Numri i madh i personave që nuk janë paraqitur në mjekësi sekondare dhe terciare (30000) ka të bëjë me mbulimin e pacientëve nga mjekësia primare, migrimin në shtete të jashtme si dhe me vdekjen e pacientëve.

## ***RISK FACTORS ASSOCIATED WITH PERINATAL ASPHYXIA***

**I. Martinovska**, B. Ismaili, V. Delovska-Stojkova, J. Guleva, B. Mihajlovic-Dimovska, M. Kalajdzieva-Zip, B. Pocesta-Islami, Lj. Bekiri  
*Special Hospital for Gynaecology and Obstetrics "Mother Teresa",  
Department of Neonatology, Skopje, R. Macedonia*

**Objective:** The aim of the study is to determine the incidence of perinatal asphyxia (PA) and to evaluate the associated antenatal and perinatal risk factors.

**Methods:** A total of 3861 live born neonates were delivered in SHGO Mother Teresa in Skopje, during 2017. One hundred and fifteen of them experienced moderate and severe PA, and formed the basis of this retrospective study.

**Results:** The incidence of PA was 29.78 per 1000 live births, moderate with 24.86 per 1000 by far more frequent than severe PA with 4.92 per 1000. PA was more common in premature neonates (16/244 – 6.56%), than in term neonates (99/3617 – 2.74%). Most common antenatal and prenatal risk factors associated with PA were: meconium-stained liquor (44.1%), fetal distress (18.6%), placental abruption (15.1%), cord around neck (12.8%), eclampsia (10.5%) and premature rupture of membranes (10.5%). Operative and instrumental delivery occurred in 54.72% cases: caesarean section (37.2%), vacuum extraction (8.1%) and breech delivery (6.97%). Morbidity and mortality of the newborns were evaluated.

**Conclusion:** Better antenatal control of pregnant women, prevention of prematurity, early identification and prevention of antenatal and intrapartum risk factors, and cooperation between the obstetricians, pediatricians and nursing staff, will contribute to decreasing of the incidence, morbidity and mortality from the perinatal asphyxia.

## **TRAJTIMI I HIDRONEFROZËS SIMTOMATIKE GJATË SHTATZËNISË, PA SHKAQE OBJEKTIVE UROLOGJIKE**

**Luljeta Mulaki<sup>1</sup>**, Bashkim Ismaili<sup>2</sup>, Skender Saidi<sup>3</sup>, Irfan Emini<sup>4</sup>, Albion Asani<sup>4</sup>

*1-Klinika Universitare e Gjinekologjisë dhe Obstetrikës, Shkup.*

*2-Spitali i specializuar për Gjinekologji dhe Obstetrikë, Çair, Shkup.*

*3-Klinika Univeritare e Urologjisë, Shkup.*

*4-Spitali klinik, Reparti i Urologjisë, Tetovë*

**Qëllimi i punimit:** Prezentimi i eksperiencës multiinstitucionale në trajtimin e hidronefrozës simptomatike gjatë shtatzënisë.

**Materiali dhe metodat:** Në periudhën 01 Janar deri 31 Dhjetor 2016, në Klinikën Univerzitare të Urologjisë, Spitalin për Obstetrikë dhe Gjinekologji në Shkup si dhe në Spitalin Klinik në Tetovë, janë trajtuar 62 raste me hidronefroze, të shoqëruara me kolika renale gjatë shtatzënisë. Nga studimi janë përjashtuar 17 raste, për shkak të evidencës jo të plotë para dhe pas lindjes dhe dy raste për shkak të urolitiazës si pasqojë e obstrukcionit. Sipas moshës së shtatzanisë, rastet u ndanë në tre grupe: Tremujori i I me 3, tremujori i II me 10 dhe tremujori i III me 30 raste. Gradimi standard i hidronefrozës në 4 shkallë me ultratingull, u përdor si metoda e artë e përcaktimit dhe ndjekjes së hidronefrozës. Numri i leukociteve, niveli i proteins C reaktive (CRP), urea, kreatinina, glikemia, numri i leukociteve në sedimentin e urinës, urinokultura si dhe temperatura trupore, ishin parametrat e domosdoshëm që u ndoqën. Intubimi i ureterit me JJ tub, u bë në rastet e kolikave të vazhdueshme, rritjes së numrit të leukociteve apo nivelit të CRP-së, si dhe rritjes së temperaturës trupore.

**Rezultatet:** Hidronefroza e anës së djathtë, u evidentua në 33 raste (3 në grupin e I-rë, 8 dhe 22 përkatësisht në grupin e II-të dhe të III-të). Hidronefroza e anës së majtë, në dy raste në grupin e III-të dhe hidronefroza bilaterale në 8 raste të gr.III-të. Të gjitha hidronefrozat ishin të shkallës së parë apo/dhe të dytë. Te 24 raste me kolikë renale pa çregullim të parametrave tjerë, u përdor terapia e vetme me spasmaanalgetikë. Në 16 raste, për shkak të rritjes së parametrave infektiv, u shtua antibiotik. Në dy raste, u bë dezobstrukcioni i ureterit me JJ tubë, ndërsa një rast i tentimit të dezobstrukcionit, për shkak të vendndodhjes së gurrit në pjesën sakrale të ureterit të djathtë, mbaroi me intervenim kirurgik-ureterorenoskopi. Tubat ureteralë u nxorën 3-4 javë pas lindjes. Ultratingulli i realizuar 3-4 javë pas lindjes, respektivisht 2-3 javë pas nxjerjes së tubit, konfirmoi urokinamikë të regullt në veshka tek të gjitha rastet.

**Përfundimi:** Terapia konzervative duhet përdorur në rastet kur kolikat renale mund të kontrollohen me spasmaanalgetikë dhe parametrat inflamator nuk kanë tendencë të keqësimit.

**Fjalët kyçe:** Hidronefroza, shtatzënia, ultratingulli..

## ***HIV-AIDS NË R.E MAQEDONISË PREJ VITIT 1987-2018***

**Lulëzime Bajrami**, Luljeta Imeri, Marije Gjetaj-Jakovski, Marije

Goçevska, Naim Islami, Largime Ballazhi, Dragan Koçinski

*IPSH Qendra për shëndet publik – Shkup, Instituti për shëndet publik-Shkup*

**Hyrje:** AIDS-SIDA ( sindromi i imunodeficiencës të akquiruar) paraqet përmbledhje të simptomëve dhe infeksioneve të cilat rezultojnë me dëmtime specifike të sistemit imunitarë të shkaktuar nga Virusi human imunodeficiens (HIV). Për herë të parë HIV paraqitet në Afrikë ,kurse në vendin tonë rasti i parë me infeksionin HIV është regjistruar me vitin 1987 , kurse më vitin 1989 është regjistruar rasti i parë me AIDS. Burim i nfeksionit është personi HIV pozitiv gjegjësisht gjaku, sekretet seksuale, qumështi i nënës së infektuar. Rrugët e përhapjes janë marrëdhënia seksuale e pa mbrojturë me partnerë të infektuar, kontakti me gjakë të infektuar gjatë tranfuzionit , gjatë përdorimit të gjilpërës të njëjtë të konsumuesit e droges, dhe nga nëna te fëmija (transmision vertikal). Inkubacioni zgjatë prej disa javë deri në 10 e më shumë vjet. Pasyra klinike sëmundja karakterizohet me lodhje, plogështi, djersitje e tepërt sidomos gjatë natës, humbje në peshë për një kohë të shkurtër, temperaturë e lartë, barkëqitje, rritje të gjëndrrave limfatike në disa regjione.

**Qëllimi:** Qëllimi i këtij punimi është analiza e përhapjes të HIV infeksionit dhe manifestimi i mëvonshëm me AIDS në R. e Maqedonisë në periudhën prej vitit 1987-2018 dhe masat preventive kundër kësaj sëmundje.

**Materijali dhe Metodat:** Është shfrytëzuar metoda deskriptive me pjesë të metodave themelore statistikore . Të dhënat janë marrë nga Instituti i shëndetit publik për periudhën 1987-2018.

**Rezultati:** Në periudhën prej vitit 1987-2018 numri i përgjithëshëm me HIV infeksionë është 388 , prej këtyre me AIDS janë 191 të sëmurë kurse me HIV infeksionë janë 197. Prej këtyre 53 janë femëra dhe 335 janë meshkuj. Nga rrugët e përhapjes dominon ajo homoseksuale kurse më pak raste kemi me rrugë heteroseksuale. Nga 388 vetë të infektuarë me HIV kanë vdekurë 85 vetë , jetojnë 293 vetë, kurse për 10 vetë nuk kemi të dhëna.

**Përfundimi:** Nga këndvështrimi ynë mendojmë se numëri i të infektuarëve dhe të sëmurëve me HIV-AIDS vjenë duke u rriturë për çdo vjetë. Mirëpo nga të dhënat që kemi në nga mjekët Infektologë mendojmë se me fillimin e marrjes së terapisë antiretrovirale është zgjatur jeta e këtyre të sëmurëve. Qendra e shëndetit publikë në Shkup organizon ligjerata nëpër shkolla për të njoftuarë të rinjët për masat mbrojtëse kundër HIV-AIDS . Testime dhe këshillime anonime dhe të besueshme për të gjithë ata të cilët dëshirojnë të dinë statusin e tyre për këtë sëmundje.

**Fjalë kyçe:** HIV-AIDS, infeksion, sëmundje

## **ANEMIA FERRODEFICITARE (IDA) DHE PASOJAT NEUROLOGJIKE TE FËMIJËT**

**Marsela Haruni**<sup>1,2</sup>, Blerina Koprencka<sup>2</sup>, Besa Islami-Pocesta<sup>3</sup>, Xheladin Çeka<sup>4</sup>

1. Poliklinika e Specialiteteve Nr 1, Tirane

2. Spitali Hygeia, Tirane

3. Spitali i Specializuar per Obstetrike dhe Gjinekologji “Nene Tereza” Shkup

4. Universiteti i Mjekesise, Tirane

**Hyrje:** Anemia është një gjendje që karakterizohet nga reduktimi i përqendrimit të hemoglobinës në gjak nën vlerat normale sipas moshës dhe gjinisë. Anemia nga mungesa e hekurit është një problem i përhapur te fëmijët. Hekuri është një mikroelement thelbësor që shërben për të ruajtur funksionet dhe strukturën e qelizave të trupit. Prezantimi klinik më i zakonshëm i anemisë nga mungesa e hekurit është një fëmijë asimptomatik, i ushqyer mirë, i cili ka një anemi të lehtë, ose të moderuar mikrocitare, hipokromike. Të rrallë janë fëmijët me anemi të shprehur, që paraqiten të përgjumur, të zbehtë, të nervozuar, me kardiomegali, të ushqyer keq dhe me takipne. Shkaktari kryesor i anemisë nga mungesa e hekurit (IDA) është deficieti i hekurit të marrë me ushqim. Në disa raste mund të jetë pasojë e një problemi mjekësor që çon në hemorragji gastrointestinale, sindromi malabsorbimit, sëmundje inflamatore kronike etj.

**Qëllimi:** Vlerësimi i lidhjes (shoqërimit) të anemisë nga mungesa e hekurit dhe pasojat neurologjike te fëmijët.

**Materiali dhe metoda:** Tipi i studimit është transversal (kros-seksional). Në këtë studim u përfshi një kampion prej 140 rastesh të përbërë nga fëmijë të moshës shkolore nga 6-10 vjeç, nga qyteti i Tiranës. Në fëmijë anemia nga mungesa e hekurit (IDA) është e lidhur me çrregullim neurokonjitiv. Në vendet me nivel të ulët dhe të mesëm ekonomik, studimet- trial të trajtimit me hekur te këta fëmijë kanë sjellë përfitime në zhvillimin psikomotor. Në një studim u përfshinë 81 vajza adoleshente në Amerikë të cilat kishin nivel feritinë  $\leq 12 \mu\text{g/L}$  por hemoglobinën në vlerat normale. Në mënyrë të rastësishme u ndanë në dy grupe. Njëri grup u trajtua me ferrous sulfate në rrugë orale për 8 javë dhe grupi tjetër placebo. U vu re se tek vajzat e trajtuara me hekur u rrit niveli i feritinës dhe patën një performancë më të mirë në testin e kujtesës. Gjithsesi ka disa të dhëna se zhvillimi psikomotor jo gjithmonë rrekuperohet pas trajtimit me hekur. Disa studime kanë treguar një lidhje midis konvulsioneve febrile dhe deficietit të hekurit ose anemisë nga mungesa e hekurit (IDA). Nuk është gjetur shkaku, por niveli i feritinës është në mënyrë sinjifikative më e ulët në fëmijët me konvulsione febrile krahasuar me fëmijët që bëjnë gjendje febrile të pashoqëruar me konvulsione. Prandaj depistimi për deficit hekuri te këta fëmijë do të ishte mjaft i nevojshëm. Në disa studime për të vlerësuar prognozën e mekjes te fëmijët është provuar trajtimi oral me hekur për 2 -3 muaj. Është vënë re reduktim i frekuencës së episodeve

të mekjes të këta fëmijë. Po kështu në studimin tonë u diferencuan rastet me anemi dhe u trajtuan me ferrous sulfatë në rrugë orale për 8 jave. Te këta fëmijë pati përmirësim të ndjeshëm në simptomatikën e zhvilluar para trajtimit me hekur. Anemia nga mungesa e hekurit (IDA) është lidhur me trombozë të venave cerebrale. Mekanizmi për këtë komplikacion jo të zakonshëm është i paqartë, por mund të jetë i lidhur me trombocitozën që shpesh është e pranishme në aneminë nga mungesa e hekurit (IDA), ose si rezultat i kushteve jonormale të organizmit të fëmijët me anemi nga mungesa e hekurit (IDA) të shprehur.

**Konkluzione:** Deficiti i hekurit (ID) është një gjendje sistematike që dëmton qëndrueshmërinë fizike, kapacitetin e punës, zhvillimin psikomotor të fëmijëve dhe ul imunitetin. Sëmundshmëria ndaj sëmundjeve infeksioze është më e rritur në popullatat që vuajnë nga deficiti i hekurit. Rënia e depove të hekurit në tru mund të dëmtojë aktivitetin e enzimave të varura nga hekuri dhe që janë të nevojshme për sintezën, funksionin dhe degradimin e neurotransmetuesve të tillë si dopamina, serotonina dhe noradrenalina, duke shkaktuar ndryshime në sjellje dhe uljen e rezultateve në testet e zhvillimit në fëmijë.

Ende mbetet e diskutueshme nëse vetëm deficiti i hekurit (ID) është i aftë për të shkaktuar vonesë në zhvillimin e fëmijëve.

**Fjalë kyçe:** anemia, hekuri, fëmijë

## ***POLYPROPYLENE MESH AND PELVIC RECONSTRUCTION FOR UTERIN PROLAPS WITHOUT HYSTERECTOMY***

**A. Haxhihsen<sup>1</sup>, D. Haxhihsen (vercuni) <sup>1</sup>**

*<sup>1</sup>Durres Regional Hosp., Durres, Albania,*

**Objective:** The aim of this study was to evaluate the efficacy and safety of polypropylene mesh during pelvic reconstruction without hysterectomy in patients with severe uterine prolapse.

**Background:** Uterin prolaps is very common especially in women after 50 years old. We use vaginal hysterectomy during pelvic reconstrative surgery. reconstructive surgery without hysterectomy is an option that our study intend to show

**Methods:** The study included 29 women with severe uterine prolapse (pelvic organ prolapse stage III/IV) who received transvaginal mesh reconstruction with uterine preservation. In 18 women transvaginal mesh reconstruction surgery was combined with a transobturator membrane sling procedure (tension-free vaginal tape-transobturator route). Among them, 11 had stress urinary incontinence, and 7 had mixed urinary incontinence. Objective assessments were carried out with the pelvic organ prolapse quantification staging system, and 1-h pad test. Evaluation of urinary and prolapse symptoms was carried out with the subjective assessment.

**Results:** The mean follow-up interval was 25 months (17-38 months). The objective cure rate for the treatment

of uterine prolapse was 93% ( 27/29), and the objective cure rate for the treatment of urinary incontinence was more than 88.9% ( 16/18).

**Conclusions:** Pelvic reconstruction with polypropilen mesh without hysterectomy is technically feasible and the subjective and objective assessments show that uterine preservation in pelvic reconstruction is an alternative option.

**Keyword (Complete):** pelvic organ prolapse surgery ; polypropylene mesh

## ***SËMUNDJA E ARTERIEVE KORONARE, GENSINI POENTIMI DHE KORELACIONI ME ADIPONEKTINËN PLAZMATIKE***

**Premtim Rashiti<sup>1,2</sup>, Basri Lenjani<sup>2</sup>, Leonora Svarça<sup>2</sup>, Albiona Rashiti Bytyçi<sup>1</sup>, Shpend Elezi<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> *Fakulteti i Mjekësisë-Universiteti Prishtinës;*

<sup>2</sup> *Qendra Klinike Universitare e Kosovës*

**Objektivi:** Ky studim qëllimonte që të hulumtojë korelacionin në mes të adiponektinës plazmatike te pacientët me sëmundje të arterieve koronare (SAK) dhe pa SAK, të vlerësuara me anë të koronarografisë në Kosovë.

**Metodologjia:** Në studim janë përfshirë pacientë që i janë nënshtruar koronarografisë jo-urgjente për hulumtimin e sëmundjes së arterieve koronare. Niveli i adiponektinës në plazmën humane caktohet me anë të ELISA testit. Grupi i studimit përfshin 45 raste me koronarografi të dokumentuar për SAK, dhe 37 raste si grup kontrolli pa të dhëna koronarografike për SAK. Shkalla e stenozës në arteriet koronare është përcaktuar me anë të poentimit të Gensinit.

**Rezultatet:** Koncentrimi i plazma adiponektinës te grupi me SAK ishte  $3.4 \mu\text{g/ml} \pm 2.7 \mu\text{g/ml}$ , dhe te grupi pa SAK  $3.6 \mu\text{g/ml} \pm 2.0 \mu\text{g/ml}$  (p vlera = 0.181). Grupi me SAK, mosha mesatare ishte  $64.7 \pm 8.6$ , ndërsa te grupi pa SAK mosha mesatare ishte  $62.7 \pm 8.8$ . Nga dyzet e pesë (58%) janë raste me SAK të dokumentuara me koronarografi, 18(40%) janë me sëmundje një vazore, 15(33.3%) sëmundje dy vazore dhe 12(26.7%) sëmundje tre vazore.

**Konkluzioni:** korelacioni iobëzohet pozitiv në mes adiponektinës dhe Gensinit te pacientët Kosovar. Këto të dhëna duhet të stimulojnë studimet eksperimentale dhe epidemiologjike lidhur me rolin kompleks të adiponektinës.

**Fjalë kyqe:** sëmundja e arterieve koronare, Gensini poentimi, adiponektina.

**OBSTRUKSIONI I ZORRES SE HOLLE  
NGA GURI BILIAR.  
ILEUS NGA GURET BILIAR.PREZANTIM RASTI**

**Bytyqi R,** Metushi S, Vishi N, Idrizi R, Elezi F, Haziri B

*Spitali Rajonal FERIZAJ, Departamenti i Kirurgjise dhe Diagnostikes*

Ileusi nga guret biliar eshte semundje e rralle.Kjo patologji eshte shkaktare e vetem 1-4% e ileuseve obstructive te zorres se holle dhe takohet tek moshat e shtyra,me teper ne gjiinine femerore.Duke qene patologji e rralle dhe epranishme ne paciente te moshave te shtyra te cilet kane dhe problem te tjera shendetesore,eshte me rendesi te madhe diagnostifikimi i shpejte dhe i drejte i semundjes.

Simptomat dhe shenjat klinike te ileusit sic jane: te vjellat dhe bllokimi tranzitit intestinal per gazra dhe feces,dhimbjet dhe fryerja e barkut etj te shoqeruara me imazhet e CT scan sic jane : pneumobilia,nivelet hidroaerike ne zorre,guri biliar ektopik dhe fistula bilioentestinale, do te jene kyce ne vendosjen e shpejtedhe te drejte te diagnozes.

Laparatomia urgjente me enterotomi dhe ekstraksion te gurit biliar eshte metoda e zgjedhur kirurgjike ne zgjidhjen e ketij problemi,megjithese jane propozuar edhe metoda te tjera kirurgjike.

Prezantojme rastin K.D 1950 gjinia:F

Fjalet kyce:Ileusi nga guret biliar,Pneumobilia,enterotomia

## **GLAUKOMA, RREZIK I HESHTUR PËR HUMBJEN E PËRHERSHME TË SHIKIMIT**

**Valvita Reçi,** Hristian Duma, Iljaz Ismaili, Gazmend Mehmeti

*Klinika Universitare për Sëmundjet e Syve, Shkup*

**Hyrje.** Glaukoma është shkaku i dytë i verbërimit pas degjenerimit makular. Është sëmundje kronike progresive e syrit e cila shkakton dëmtimin e nervit optik duke përfunduar me humbjen e përhershme të shikimit nëqoftëse nuk zbulohet dhe trajtohet në kohë. Më së shumti prek moshat mbi 40 vjeçare ku rol të rëndësishëm luan edhe predispozita gjenetike. Fillon në mënyrë të heshtur pa simptome specifike gjë që e bën sëmundje të rrezikshme sepse zbulohet me vonesë kur veçmë kanë përparuar dëmtimet e nervit optik. Shenja e parë është humbja e shikimit periferik e cila mbetet një kohë të gjatë e pavërejtur tek pacienti derisa të dëmtohet shikimi qendror me paraqitjen e defekteve në fushën vizive. Në shumicën e rasteve shoqërohet me rritje të shtypjes intraokulare, por mund të paraqitet edhe kur shtypja intraokulare është normale. Varësisht prej ndryshimeve në këndin iridokorneal, glaukoma mund të jetë me kënd të hapur ose të mbyllur, kemi glaukome normotenzive, pigmentuese, pseudoeksfoliative, glaukomë sekondare dhe kongjenitale. Rrezik më të madh për dëmtimin e syrit përbën glaukoma me kënd të mbyllur e cila paraqet gjendje urgjente në oftalmologji.

**Konkluzion.** Rëndësia e diagnostikimit dhe trajtimit në kohë të glaukomës qëndron në faktin se fillon në mënyrë të heshtur dhe përparon duke përfunduar me dëmtime ireverzibile të shikimit. Shoqata europiane për glaukomë sugjeron fillimin sa më të hershëm të terapisë antihipertenzive te pacientët me hipertension okular të cilat kanë rrezik për zhvillimin e glaukomës.

Fjalë kyçe: glaukoma, verbërim, shtypja intraokulare

## **TREATMENT OF SPLENIC INJURIES FOLLOWING BLUNT ABDOMINAL TRAUMA : OUR EXPERIENCE**

**Rexhep Selmani<sup>1</sup>, Goran Begovic<sup>1</sup>, Zoran Karadzov<sup>1</sup>, Vlado Janevski<sup>1</sup>, Qemal Rushiti<sup>1</sup>, Andrijan Kartalov<sup>2</sup>, Ilir Hasani<sup>3</sup>, Marija Atanasova<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>*University Clinic for Digestive Surgery, Skopje*

<sup>2</sup>*University Clinic for Anesthesiology, Reanimatology and Intensive Care, Skopje*

<sup>3</sup>*University Clinic of Traumatology, Skopje*

<sup>4</sup>*General Hospital Veles*

### **Background**

Trauma is a major cause of morbidity and mortality; in the developed world, road traffic accidents are one of the leading causes. Up to 65% of patients with blunt abdominal trauma will have a splenic injury, which may require urgent operative treatment, or non-operative treatment in the form of active observation.

### **Material-Method**

We conducted a retrospective review of the medical records of patients admitted with blunt splenic injury to our institution over a five-year period (2013–2017). Haemodynamic status upon admission, computed tomography grade of splenic tear, presence and severity of associated injuries have been taken into account to determine the treatment of choice. Therapeutic options were classified into non-operative treatment or operative treatment (splenectomy).

### **Results**

110 patients (91 males 83%) were admitted with blunt splenic trauma. The most common mechanism of injury was traffic accidents 50 (45%). Splenectomy was undertaken in 87(79%) patients and 23 (21%) were selected for nonoperative-management. Grade of splenic injury, concomitant injuries and haemodynamic stability were identified as significant determinants of the form of treatment provided.

### **Conclusions**

The traffic accidents is the dominated reason for splenic injury. Non-operative treatment can be successfully performed for haemodynamically stable patients with blunt splenic trauma.

### **Key words**

Blunt splenic trauma, non-operative treatment, haemodynamic stability, splenectomy..

## ***MENKIRURGJIA MINIMALE INVAZIVE NË TRAJTIMIN E ABSCESIT RETROPERITONEAL TË SHKAKTUAR NGA RUPTURA SPONTANE E URETERIT OBSTRUKTIV NGA GURI***

**Afrim Salii**<sup>1</sup>, Skender Saidi<sup>1</sup>, Josif Janculev<sup>1</sup>, Irfan Emini<sup>2</sup>, Agim Berisha<sup>2</sup>

*1. Klinika Univerzitare e Urologjisë, Shkup.*

*2. Spitali Klinik, Tetovë*

Prezentim i rastit të rrallë të sanimit të një patologjie urologjike me kirurgji minimale invazive. Rritja e presionit intraluminal dhe dëmtim dekubital të ureterit nga guri, janë teoritë e vetme të sqarimit të etiologjisë. Rrjedhja e urinës jashtë sistemit urinar shkaktonte komplikime serioze në retroperitoneum, si: urinomë, sepsë, abscese, fibrozë apo edhe dëmtime të pariparueshme të veshkave. Prezantohmë rastin e pacientes 40 vjeçare që ka qenë e hospitalizuar në repartin e ortopedisë në një qendër jashtë vendit, për shkak të dhimbjes së këmbës së djathtë që ka filluar dy javë para pranimit. Me kalimin e kohës intensiteti i dhimbjeve është rritur. Gjendja subfebrile ka qenë konstante. Në momentin e pranimit ultratingulli i abdomenit dhe traktit urinar ka qenë në favor të hijes minerale në nivel të procesit transversal L2, pa ndryshime në urokinamikë. Parametrat infektiv (Se, Le, CRP) kanë qenë të rritur. Grafia e boshtit kurizor tre muaj para hospitalizimit nuk ka treguar devijime signifikante. Ultratingulli i përsëritur ditën e 9 thekson se në retroperitoneum ka formim të koleksionit me lëng. Të njëjtat ndryshime konfirmohen edhe me CT urografi dhe MRI të abdomenit. Që të dyja metodat konfirmojnë ekstravazacion të urinës në nivelin proksimal të ureterit ku edhe detektohet guri me formë ovale. Në gjendje septike me Se= 75, Le=9.8x10<sup>3</sup> /mm<sup>3</sup>, CRP=222 mg/l pranohet në repartin e Urologjisë në Shkup. U bë dezobstruksioni më tubë ureterale JJ. Dezobstruksioni u vërtetua me rrjedhje të urinës së turbullt dhe me zvogëlimin e shkallës së hidronefrozës. Grafia e traktit urinar vërtetoi se sonda ka kaluar afër një cm mbi gurin, por i majftueshëm për ta kryer funksionin. Rasti u trajtua edhe dy javë me antibiotikë sipas antibiogramit në kushte ambulantore. Ultratingulli i realizuar në çdo 5-7 ditë, konfirmonte se veshka nuk kishte obstruksion dhe se masa retroperitoneale ishte në zvogëlim. CT urografia e realizuar 2 muaj pas dezobstruksionit konfirmoi regresion të plotë të masës retroperitoneale. Një muaj pas CT urografisë pacienti përsëri ka dhimbje në regjionin lumbal të djathtë. Grafia konfirmon se tuba ureterale ka migrim distal, ndërsa ultrasonografia konfirmoi hidronefrozë të shkallës së dytë.

Pas pregaditjes paraoperative në anestezion regjional u bë ureterorenoskopia me litotripsi të kalkulosit. Për shkaqe preventive u bë re-intubimi i ureterit me JJ tubë e cila u nxor pas tri javësh. Rentgengrafia dhe ultratingulli vërtetuan urokinamikë të rregullt dhe se në veshkën e djathtë ka rezidua të gurit me madhësi 2-3 mm.

Përfundim: Gjatë trajtimit të patologjive të retroperitoneumit me etiologji nga hidronefroza, kushti kryesor është derivimi i urinës dhe ulja e shtypjes intraluminalë në traktin urinar.

Fjalët kyçe: Hidronefroza, abscesi, guri në ureter.

## ***ENDOSCOPY IN FEMININE FERTILITY***

**Edmond Bizbiqui**, Kosta Dhima, Tatjana Milo, Nadire Zeneli, Agron Cibuku

**Study's Aim:** Evaluation of gynecologic endoscopy in diagnostic, improve and treatment of problems related to feminine infertility.

**Objectives:** Study the diagnostic of endocervicale, endouterine and of endotubare orificium and their hysteroscopy treatment; study the diagnostic of endoabdominal gynecologic pathologies that influence the feminine infertility (as of uterus, tubare, ovarian etc), and their laparoscopic treatment.

**Study:** Timely Prospective Study.

**Study Place:** Obsetrics & Gynecologic Clinic.

**Patients:** 410 women with infertility problems.

**Results:** 24% of examined cases had show normal uterus, 44.1% have had polyp, 27.4 % have had fibromyoma, and 3.9% have had septal uterus. The success of treatment have been the pregnancy outcome as result of the treatment at 53% of cases.

**Conclusions:** Hysteroscopy is an certain and effective method for return the menstrual into normality and fertility remodeling. In 53% of cases when the hysteroscopy was applied the outcome have been the pregnancy.

## **MËNYRA E MENAXHIMIT TË TUMOREVE PRIMARE TË FSHIKËS URINARE NË KLINIKËN UNIVERSITARE TË UROLOGJISË**

**Skender Saidi**

*Klinika Universitare e Urologjisë, Shkup, R. e Maqedonisë*

**Qëllimi i punimit:** Të prezentojë mënyrën e menaxhimit të pacinetëve me tumore primare të fshikës urinare në periudhën dhjetor 2010 dhe nëntor 2011.

**Materiali dhe metodat:** Në studim janë të kyçur 151 raste me tumore primare të fshikës urinare të vërtetuar me ultasonografi, CT urografi dhe cistoskopi. Rezekcioni transuretral (TUR) ishte metoda e artë e diagnostikimit histologjik dhe trajtimit kirurgjik. Vlerësimi postoperativ dhe mënyra e shërimit u bë në bazë të rekomandimeve të Asociacionit Evropian të Urologëve.

**Rezultatet:** Në analizën histopatologjike, 146 raste ishin me natyrë uroteliale, tre skuamoze dhe, nga një adenokarcinomë dhe tumor metastatik. Në momentin e diagnostikimit 121 raste ishin në stadiumin <pT1, derisa 16 raste ishin në stadiumin >pT2. Rastet me pT2 u trajtuan me cistoprostatektomi radikale (15) dhe një me radio-kimioterapi. Analizat statistikore nga vlerësimi një vjeçar postoperativ i rasteve me <pT1 tregoi se recidiviteti dhe progresioni i sëmundjes ishte në korelim të drejtëpërdrejtë ( $p < 0.5$ ) me shkallën e malignitetit. Në grupin e papilomave (8) nuk kishte recidive, G1 (16/3), G2(89/14) dhe G3(16/3). Në 10 raste me G2 dhe tri raste me G3 është vërejtur progresion në shkallën e malignitetit G ose/dhe në pT stadium.

**Përfundimi:** Aplikimi i udhëzuesit të Asociacionit Evropian të urologëve për TUR-in primar dhe përcjelljen e tyre, do të kontribojë për uljen e shkallës së recidivitetit dhe progresionit të sëmundjes.

**Fjalët kyçe:** Tumoret e fshikës urinare, rezeksioni transurethral, EAU guideline.

## **TRETMANI I DERMATOZËS ULÇERATIVE TË ASOCUAR ME SËMUNDJE SISTEMATIKE – RAPORT RASTI**

**Anila Bellçishta<sup>1</sup>**, Anastasika Poposka<sup>2</sup>, Sefian Ferati-Bellçishta<sup>3</sup>,  
Shqipe Saraçini<sup>4</sup>

<sup>1</sup>*IPSH-Shtëpia e Shëndetit Shkup,*

<sup>2</sup>*IPSH Klinika Univerzitare e Ortopedisë,*

<sup>3</sup>*OPSH Medians,*

<sup>4</sup>*IPSH Spitali Special për Obstetrikë dhe Gjinekologji “Nënë Tereza”*

Dermatoza ulçerative është çrregullim i kontinuitetit të lëkurës i asocuar me rritje të florës bakteriale në vendin e lëndimit ose patogjenëve tjerë si funget dhe parazitët.

Ulçerat paraqiten më shpesh në vendet e presionit të lartë, ku dhe lëkura është më afër eshtrave. Te pacientët me sëmundje sistemike edhe një lëndim i vogël gërvishtje, kontakt me kemikale higjienike apo kruarje e shpeshtë sjell deri te paraqitja e dermatozave të formave të ndryshme dhe ulçera si përfundim i tyre.

Në punimin tonë prezentojmë dy raste, një ulçerë prezente te AR dhe ulçer te osteomieliti kronik.

Përveç pasqyrës klinike lokale në regjione të ndryshme, kemi përputhshmëri nga parametrat e përgjithshme, në analizat e gjakut kemi një leukocitozë të lehtë, trombocitozë, SE dhe CRP të lartë. Parametrat specifike të gjakut si RA faktori, Vit D, elektrolitet, janë në kufij normal.

Trajtimi u bë në plan seri prej 3 muajsh me antibiotik peroral, antiedemik (tripsin/himotripsin) me dozë të koncentruar, vitamin C, vitamin A-D dhe toaleta me tretje hipertonike ujore 2-5 herë në ditë dhe ajrosje të plagës në kontinuitet.

Në rastin e ulcerës të asocuar me osteomielit rezultate përmirësimi dhe mbyllja e plagës u bë për 6 javë. Në rastin e ulcerës të asocuar me RA rezultate përmirësimi dhe reorganizimi të lëkurës kemi nga java e 4 dhe plaga mbyllet gradualisht.

Higjiena dhe trajtimi lokal me tretje ujore hipertonike dhe terapia e koncentruar vitaminoze dhe antiedematoze (tripsin/himotripsin) me antibiotik sipas nevojës e avancojnë mbylljen e plagës dhe kthimin e funksionit të lëkurës më shpejtë pavarësisht terapisë sistematike të ordinuar për sëmundjen primare. Preferohet ajrosje e plagës gjatë tërë kohë.

## ***TREATMENT OF ULCERATIVE DERMATOSIS ASSOCIATED WITH SYSTEMIC DISEASES – CASE REPORT***

**Anila Bellçishta<sup>1</sup>**, Anastasika Poposka<sup>2</sup>, Sefian Ferati-Bellçishta<sup>3</sup>,  
Shqipe Saraçini<sup>4</sup>

<sup>1</sup>*IPSH-Shtëpia e Shëndetit Shkup,*

<sup>2</sup>*IPSH Klinika Univerzitare e Ortopedisë,*

<sup>3</sup>*OPSH Medians,*

<sup>4</sup>*IPSH Spitali Special për Obstretikë dhe Gjinekologji “Nënë Tereza”ë*

Ulcerative dermatitis is a skin continuity disorder associated with increased bacterial flora at the site of injury or other pathogens such as fungus and parasites.

Ulcers appear more often in high pressure locations, where the skin is closer to the bones. In patients with systemic illness even a minor scratching injury, contact with hygienic chemicals or frequent itching leads to the appearance of dermatoses of various forms and ulcers as a result.

In our paper we present two cases, a present ulcer of AR and ulcer of chronic osteomyelitis.

Beside the local clinical picture in different regions, we have compliance with the general parameters, in the blood tests we have leukocytosis, thrombocytosis, high SE and CRP. Specific blood parameters like RA factor, Vit D, electrolyte, are at normal limits.

Treatment was made on a 3-month series of peroral antibiotics, antiedematous (trypsin / chymotrypsin) with concentrated dose, vitamin C, vitamin A-D and water hypertonic treatment 2-5 times a day and letting wound open to breath continuously.

In the case of ulcer associated with osteomyelitis, improvement and wound closure was performed for 6 weeks. In the case of ulcer associated with RA, we have results of improvement and reorganization of skin from week 4 and the wound gradually closes.

Local hygiene and hypertonic water treatment and high concentrations in vitamins and antiedematous (trypsin / chymotrypsin) in combination with antibiotics if needed enhance the wound closure and restore skin function faster despite systematic therapy for primary disease. It is preferable to ventilate the wound all the time.

**RËNDËSIA E TESTIMIT TË D-DIMERIT  
GJATË SHTATZANISË NË DIAGNOSTIKIMIN  
E NGJARJEVE TROMBOEMBOLIKE  
- PREZANTIM RASTI -**

**Valbona Gjonbalaj-Rustemi<sup>1</sup>, Afërdita Ismaili<sup>1</sup>, Meral Rexhepi<sup>1</sup>**

*<sup>1</sup>Spitali Klinik i Tetovës, Departamenti për Obstetrikë dhe Gjinekologji*

**REZYME:** D-dimer është produkt i degjenerimit të fibrinës, një fragment i vogël proteinik që formohet pas degjenerimit të koagulit të gjakut nga ana e fibrinolizës. Koncentrimet e D-dimer mund të zbulohen në testet e gjakut për të ndihmuar diagnostikimin e trombozës. Përderisa rezultati negativ praktikisht e përjashton trombozën, rezultati pozitiv tregon për prezencën e trombozës.

**Qëllimi i punimit:** Qëllimi i këtij punimi ishte që të vlerësohet ndikimi i gjendjes së hiperkoagulimit si një gjendje normale gjatë shtatzanisë, si dhe ndikimi i rritjes së D-dimerit, në paraqitjen e ndërlikimeve në shtatzani e konkretisht në vdekjen intrauterine të frytit. **Materiali dhe metodat:** Kemi paraqitur një paciente e cila u shtrua në spitalin tonë pasi u diagnostikua me vdekje të frytit brenda në mitër. Lindja e frytit është kryer në Repartin e Sallës së Lindjes. Analizat e gjakut janë kryer në laboratorin e spitalit, ndërsa analiza e D-dimerit është kryer në Repartin e Transfuzionit në Tetovë, që është pjesë e Institutit të Mjekësisë për Transfuzion në Shkup. Rritja e vlerave të D-Dimerave në gjak tek pacientja, na orienton për shkak hipertrombotik të mundshëm për vdekje intrauterine të frytit. **Rezultati:** Niveli i D-dimerit në gjakun e pacientes ishte në vlera tejet të larta. Kjo tregon për një vdekje intrauterine të frytit nga pamjaftueshmëria placentare konkretisht nga mbyllja e enëve të gjakut që kishte si shkak gjendjen hipertrombotike. **Përfundim:** Është e rëndësishme që të përcaktohet niveli i D-dimerit në gjakun e grave shtatzana si analiza rutinë të cilat bëhen që në fillim të shtatzanië, e sidomos tek ato paciente të cilat kanë anamnezë familjare për sëmundje tromboembolike.

**Fjalë kyç:** D-Dimer, tromboza, vdekje e frytit brenda në mitër, gjendje hipertrombotike.

## **УЛОГАТА НА ВЕШТАЧКИ СОЛЗИ ЗА ПРЕВЕНЦИЈА НА КОМПЛИКАЦИИТЕ ОД СИНДРОМ НА СУВО ОКО**

**Христиан Дума<sup>1</sup>, Валвита Речи<sup>1</sup>**

*1 Универзитетска Клиника за Очни Болести, Скопје*

**Вовед.** Суво око е мултифакториелна болест каде што лакрималниот систем на окото не произведува доволна количина на солзен филм или не се произведува квалитативен солзен филм. Симптомите на суво око стануваат прогресивно проблематични и имаат зголемен товар за пациентите, бидејќи болеста напредува. Сувото око се јавува 20-25% кај возрасни луѓе околу 65 година, почесто кај жените околу менопауза или после менопауза, кај болните од автоимуни болести, кај воспалителните процеси на очните капаци, цикатрициелни промени на очните капаци, Sy Steven Johnson, состојби каде што е намалена фреквенцијата на трепкање на капациите (лагофталмус, пареза на фацијалис), долга употреба на контактни леќи, по окуларните хируршки, од употреба на антидепресиви, антихистаминици, бета блокатори (кои ја намалуваат секрецијата на солзите), при изложување загаден воздух и тн. Исто така се намалува секреција на солзите после хируршките интервенции во окото така да суво око се јавува како најчеста постоперативна компликација посебно кај рефрактивната хирургија (LASIK), Crosslinking и факоемулзификација за операција на катаракта. Иритација на очите во вид на суво око може да се предизвикува и од офталмолошките препарати кои содржат разни презервативи и конзерванси во состав, кои го дестабилизираат солзниот филм и ги оштетуваат епителиалните клетки на корнеата.

**Заклучок.** Менаџирање на суво око се состои во употребата на вештачките солзи кои овозможуваат лубрификација на предната површина на окото, ја редуцираат нелагодноста, го подобруваат квалитетот на видот и го намалуваат ризикот за оштетување на корнеалниот епител. Важно во сето ова е употреба на вештачки солзи без презервативи посебно кај пациенти со разни очни или системски болести како и после хируршките интервенции во окото како што се факоемулзификација, крослинкинг и другите фоторефрактивни процедури.

**Клучни зборови:** суво око, вештачки солзи, автоимуни болести, рефрактивна хирургија

## **СОВРЕМЕН ТРЕТМАН НА ХРОНИЧНИОТ РИНОСИНУЗИТИС**

**Јане Нетковски, Билјана Ширгоска**

*Универзитетска клиника за уво, нос и грло, Скопје, Македонија*

Хроничниот риносинуситис во многуте негови форми, со и без носни полипи, претставува една од најчестите состојби во медицинската пракса и може да има широк спектар на клинички манифестации. Постои недостаток на епидемиолошки студии кои ја истражуваат преваленцата и инциденцата на хроничниот риносинуситис особено во европските земји. Во САД одредени истражувања укажуваат на висока преваленца од 16% на пациенти афектирани од ова заболување.

Фактори кои се често пати асоцирани со етиопатогенетските механизми на хроничниот риносинуситис се: цилијарна дисфункција, алергиска дијатеза, бронхијална астма, аспиринска интолеранција, имунодефициентни состојби, генетски фактори, гравидитет, одредени ендокрини состојби и др. Биофилмовите како заедници од повеќе бактериски специеси поседуваат изменети патогени својства кои го отежнуваат излекувањето на ова заболување.

Во клиничката слика на хроничниот риносинуситис доминира носна обструкција (конгестија), носна секреција (антериорна/постериорна), лицева болка/притисок и намален осет за мирис. Овие симптоми перзистираат со помал или поголем интензитет во времетраење подолго од 12 седмици.

Антибиотиците претставуваат примарна терапевтска форма за лекување на хроничниот риносинуситис иако докази кои одат во насока на поддршка на нивната ефикасност сè уште недостасуваат. Повеќе од 90% од оториноларинголозите се приврзаници на долготрајна употреба на системски антибиотици како „максимална медицинска терапија“. Меѓутоа, терапевтските протоколи ги вклучуваат и кортикостероидите (интраназални/системски) како ефикасни медикаменти во сузбивање односно намалување на симптомите на хроничниот риносинуситис. Антимикотици, бактериски лизати, хербални препарати, носна иригација и др. можат во одредени случаи да бидат од голема полза за пациентите.

Поради зголемената отпорност на антибиотици се отворија бројни предизвици во насока на дизајнирање нови лекови и развој на иновативни модалитети за лекување на хроничниот риносинуситис. Наместо ординирање на антибиотици кои се користат за сузбивање на патогените бактерии, навремена пробиотичка или пребиотична суплементација може да дојде во прв план како нов начин на терапија за компетитивно инхибирање на патогените бактерии или за реколонизација на синусите со потребни комензали, во слична поврзаност како кај гастроинтестиналните болести.

**Клучни зборови:** хроничен риносинуситис, пробиотици, третман

***ALTERATIONS ON SOME PARAMETERS OF  
DEGRADATION PRODUCTS, PROTEINS AND  
ENZYMATIC METABOLISM BELOW THE  
HYPERTHERMIC STRESS IN WHITE LABORATORY  
RATS TREATED WITH ALKALINE WATER ,  
GLUTATHIONE AND VITAMIN C***

**K.Majlinda Ademi<sup>1</sup>, Icko Gjorgoski<sup>2</sup>, Nevzat Elezi<sup>3</sup>, Ilbert Ademi<sup>4</sup>**

*1. Faculty of Medical Sciences, Goce Delcev University-Stip, Republic of Macedonia*

*2. Faculty of Natural Sciences and Mathematics, Institute of Biology, Ss. Cyril and Methodius University- Skopje, Republic of Macedonia*

*3. Faculty of Medical Sciences, State University of Tetovo, Republic of Macedonia*

*4. General City Hospital "Ferid Murad", Department of surgery with urology-Gostivar, Republic of Macedonia*

Increasing the temperature of the environment in which the organisms stay, and which leads to metabolic activation combined with elevated oxygen consumption, induces oxidative stress. Oxidative stress results in increased production of free radicals and leads to disruption of the normal metabolism and physiology of the cell, especially liver and kidneys, giving direction on the activity of enzymes AST, ALT, proteins, albumin, urea and creatinine in serum. Alkaline water is in the focus of scientific interest over the last decade, due to its ability to alkalize the organism as well as its antioxidant effect. Also, we know that enzymatic antioxidant activity is very important in maintaining the homeostasis in the body. Glutathione is capable of preventing damage to important cellular components caused by reactive oxygen species such as free radicals, peroxides, lipid peroxides, and heavy metals, while the Vitamin C is a powerful non-enzymatic antioxidant, capable of reacting with a wide range of biological oxidants. The aim of this study is to determine the impact of hyperthermic stress on the level of these parameters. This experiment performed on a white Wistar laboratory rats, a female sex, with approximate weight of 150-200 g, young rats, divided into three groups of 15 individuals. The first group is a control group, the second group is treated with alkaline water, and the third group with alkaline water with added glutathione and vitamin C. Oxidative stress was caused by acute hyperthermic exposure until 41 ° C on the 21 day, in which the values of these parameters in the three groups were being measured by a standard method in an autoanalyzer. The results showed that we have a rise in the values of all parameters, not only in the control group, but also in the second group, and a significant increase of these values was on the third group.

These data confirm that hyperthermia causes metabolic stress, or disturbing the metabolism of proteins, the activity of enzymes, also and of the degradation products. We conclude that alkaline water together with glutathione and vitamin C may play a major role in accelerating of the elevation of the values of all these parameters when influenced by hyperthermia.

Key words: hyperthermic stress, AST,ALT, protein metabolism, glutathion.

## **NDIKIMI HIPERPROLAKTINEMISË NE ANOVULACION DHE INFERTILITET**

**Blerton Asani;** Muhamed Asani; N.Manoku; Blerina Asani;

Anovulacionet e shkaktuara nga hiperprolaktinemia jane konsideruar si shkaktare te origjines hipotalamo –hipofizare ne infertilitet. Rishfaqja e cikleve dhe ovulacionit pas heqjqs se adenomes hipofizare apo terapise medikamentoze me antiprolaktinike tregon me se miri influencen e saj ne infertilitet.

**Materiali:** Studimi yne eshte shtrire ne nje periudhe 10 vjecare, nga viti 2007-2017. Jane studjuar 350 paciente te cilat paraqisnin infertilitet dhe crregullime te ciklit menstrual.

**Metoda:** Ka konsistuar ne studimin e qellimit te konsultimit; ne rrethanat e manifestimit te hiperprolaktinemise; ne zbulimine faktorit etiologjik; ne studimin e karakterit te siklit menstrual; ne dozimet hormonale me radioimmunoassay; ne testet dinamike me TRH; ne Ro grafine, CT ose MRI e sela turcika.

Rezultatet: Ne arsyet e konsultimit ne 24% rezulton infertiliteti primar ose sekondar, ne 28% rezulton sindromi amenore-galaktore, ne 26% eshte spaniomenorea, ne 8,3% eshte spaniomenore-galaktore , aborti spontan rezulton ne 7,3% te rasteve , amenorea primare eshte gjetur ne 1.8% te rasteve, amenorea sekondare ne 2.7% te rasteve dhe galaktorea e izoluar rezulton ne 0.9% te kontigjentit. Ne rrethanat e shfaqes pubertetit eshte takuar ne 11.1% te rasteve, perdorimi I kontraceptiveve orale ne 3%, perdorimi I antidepressiveve dhe neuroleptikeve ne 11.9% , ne post-partum ne 12.9% te rasteve dhe pa ndonje shkak te dukshem ne 60% te rasteve. Nga studimi I faktoreve etiologjike ka rezultuar tumoret ne 26%, KO ne 2.9% AD/NL ne 11.9%, idiopatike ne 60% te rasteve.

**Konkluzioni:** Prolaktina ka nje impact percaktues ne ciklin menstrual dhe ne infertilitet. Perpara nje pacienteje me keto crregullime eshte e domosdoshme qe te behet percaktimi I prolaktines ne gjak.

***ENDOSCOPIC TRANSMURAL DRENAIGE  
WITH DUODENOSCOPE AND NEEDLE KNIFE  
SPHINCTEROTOME FOLLOWED WITH  
TRANSABDOMINAL ULTRASOUND SIMULTANEOUS: A  
CASE REPORT***

**Jusuf Vejseli,** Aleksandar Georgieski, Irena Rogac, Zoran Stojanovski, Zelia Hani, Ljupce Damevski, Symejra Amzai, Biljana Muratoska, Drita Bislimi, Stefan Pavlovski, Vlatko Aleksov

*Department of Gastroenterohepatology, General City Hospital September the 8<sup>th</sup> Skopje.*

*Department of Hematology, Clinical University Bern.*

**Abstract:** We report on the case of a patient with pancreatic pseudocysts and the challenges encountered in the low resource setting when performing endoscopic cystogastrostomy for pancreatic pseudocysts. To the best of our knowledge this is the first report of endoscopic cystogastrostomy from the Republic of Macedonia.

## ***HYPERPROLACTINEMY IMPACT IN ANOVULATION AND INFERTILITY***

**Blerton Asani;** Muhamed Asani; N.Manoku; Blerina Asan

Anovulations caused by hyperprolactinemia have been considered as cause of hypothalamic – pituitary origin in infertility. The reoccurrence of cycles and ovulation after the removal of pituitary adenoma or anti-prolactin drug therapy, best shows its influence in infertility.

**Material:** Our study has been extended for 10 years, from 2007 until 2017. There has been 350 studied cases that have presented infertility and menstrual disorders.

**Methods:** It consisted in studying the purpose of the consult; hyperprolactinemia positive cases; the detection of the etiologic factor; the study of menstrual cycle; radioimmunoassay hormone doses; dynamic TRH tests; Ro graphy; CT or MRI and sella turcica.

**Results:** During the examination, 24% resulted positive of primary and secondary infertility, 28% of the cases resulted in amenorrhea galactorrhea syndrome, 26% of the cases with spaniomonorrhea, spontaneous abortion in 7.3% of the cases, primary amenorrhea is founded in 1.8% of the cases, secondary amenorrhea is found in 2.7% of the cases and isolated galactorrhea resulted in 0.9% of the cases. In puberty is found in 11.1% of the cases, 3% of the cases is found in patients who used oral contraceptive, antidepressive and neuroleptic cases were found in 11.9%, post partum is found in 12.9% of the cases and in 60% of the cases is not found a reason. From the study of the etiologic factor resulted that 26% of the cases were tumors, KO in 2.9% of the cases, AD/NL in 11.9% of the cases and idiopathic in 60% of the cases.

**Conclusion:** Prolactin has a determining effect on the menstrual cycle and infertility. In a patient with these disorders it is necessary to determine prolactin level in blood.

## ***TUBO – OVARIAN INFERTILITY AND CHRONIC PELVIC PAIN IN WOMEN WITH CHLAMYDIA TRACHOMTIS***

**Muhamed Asani;** Blerton Asani; Bledar Asani; Blerina Asani  
*Obstetric Gynecology Hospital Struga, Macedonia.*

**OBJECTIVE:** to evaluate prevalence of Chlamydia trachomatis in reproduction women, who are suffering of tubo – ovarian infertility and/or chronic pelvic pain.

Chlamydia trachomatis – associated female infertility and ectopic pregnancy are caused by post inflammatory fibrosis and scarring of the upper genital tract.

The goal of the study was to identify the presence of CT in women with tubo – ovarian infertility (women with positive HSG, an ovulatory women) and detection of the correlation between chlamydia infection and CPP by evaluation of the serum IgG antibodies level.

All women who were seeking a child of suffering of CCP ages 18-35 years old were undertaken evaluation of the serum IgG antibodies level. Ovarian infertility was confirmed with the absence of ovulation during three monthly endovaginal ultrasound evaluations followed for 2 months. Tubal infertility was confirmed by hysterosalpingography, which showed women to have blocked tubes.

### **Patients and Methods**

We enrolled 50 patients. The anovulation was confirmed in 7 women only; 4 from 7 an ovulatory women had positive IgG.

From 50 women included in our study, the chronic pelvic pain was showed in 8 women only; 4 from 8 women with CPP had positive IgG.

Blocked tubes (positive HSG) were confirmed in 8 patients but positive serum IgG antibodies in women with positive HSG were observed in 2 women only.

In related to the number of sexual partners: in women with one male sexual partner prevalence of IgG antibody was 11.8 %, while in women both male sexual partner this value was increased almost two times.

**Conclusion:** the association between the presence of serum IgG antibodies and salpingitis isthmica nodosa with tubal occlusion underlies the significance of repeated chlamydial infection in tubo – ovarian infertility and women with chronic pelvic pain.

**Key words:** hysterosalpingography – HSG; chronic pelvic pain – CPP, blocked tubes – positive HSG, Chlamydia trachomatis – CT.

## **INFERTILITETI TUBO-OVARIAL DHE DHIMBJET PELVIKE PELVIKE KRONIKE TE GRATE ME CHLAMIDYA TRACHOMATIS**

**Muhamed Asani;** Blerton Asani; Bledar Asani; Blerina Asani  
*Spitali Obstetrik, Gjinekologjik – Struge, Maqedoni*

**OBJEKTIVI:** për të vlerësuar përhapjen e trachomatis Chlamydia në gratë me infertilitet Tubo –ovarial dhe me dhimbjet pelvike kronike.

Chlamydia Trachomatis - lidhet me infertilitetin femeror dhe shtatzanine ektopike qe shkaktohen nga fibroza post-inflamator dhe dhimbje ne traktin e sipërm gjenital.

Qellimi I ketij studimi eshte te identifikohet prezenca e CT ne gra me infertilitet tubo – ovarial (gra me HSG positive, grua anovulatore) dhe zbulimi I korrelacionit ne mes infeksionit te Chlamydia dhe dhimbjeve kronike pelvike me vlersimin e nivelit te serumit IgG te antitruptave.

Te gjitha grave me moshe 18-35 vjec te cilat vuajne nga:

infertiliteti ovarial ( ku prania ose mungesa e ovulacionit eshte konfirmuar nepermjet 3-4 egzaminimeve ekografike per folikul dominant dhe rupture e tij).

Te cilet paraqesin ne HSG positive(hydrosalpingitis).

Dhimbje pelvike kronike.

Pasi kane plotesuar nje pyetsor duke ruajtur anonimin e tyre.

Pasi jane perjashtuar te gjitha shkaqet e tjera te infertilitetit femeror dhe mashkullor.

Ju matet niveli I IgG-se.

**PACIENTET DHE METODAT:** Ne regjistruam 50 pacient. Anovulacioni eshte konfirmuar vetem ne 7 gra; 4 nga 7 gra anovulatore rezultuan me IgG positive.

Nga 50 gra te perfshira ne studim, dhimbja kronike pelvike eshte paraqitur vetem ne 8 gra; 4 nga 8 gra me dhimbje kronike pelvike rezultuan me IgG positive.

Tubat e bllokuar (HSG positive) rezultuan ne 8 pacient por serum i IgG I antritruptave me HSG positive rezultoi vetem ne 2 gra.

Ne lidhje me numrin e partnereve seksual: ne grate me nje partner seksual prevalence e IgG antitrupta ishte 11.8%, ndersa ne grate me dy partner seksual kjo vlere ishte e rritur pothuajse dy here.

**KONKLUZIONI:** Nga te dhenat e ketij studimi rezultoi nje korrelacion mjaft I drejte ne perputhje te plote me te dhenat e literatures bashkekohore.

Influenca e Chlamydia Trachomatis ne infertilitetin tubar eshte tashme e padiskutueshme.

## ***PELVIC PRESENTATION OF THE FETUS AND THE WAY OF ENDING CHILDBIRTH***

**Besimi F.,** Rufati N., Rehxepi M., Trimceska Z., Bajrami S.

*Clinical Hospital Tetovo, Tetovo, R. Macedonia*

*Department of gynecology and obstetrics*

**Introduction:** The pelvic presentation of the fetus is not considered to be unfavorable for delivery, although it is accompanied by a greater number of intrapartum complications and it is with higher rate of perinatal morbidity and mortality. But the childbirth with a pelvic presentation of the fetus requires a precise and very careful approach in the assessment of the management of delivery.

**Methodology:** In the department of gynecology and obstetrics all the childbirths with pelvic presentation of the fetus were analyzed in a retrospective study. The way of ending childbirth is determined as being dependent on parental gestation, the condition of the newborn after delivery during the three-year period (01.01 2014 - 31. 12. 2017).

**Results:** The pelvic presentation of the fetus was present in 3.64% of the total number of the deliveries. Statistically significant differences were noticed in the way the childbirth was completed depending on parental gestation. There was no difference in the condition of newborns, depending on the way the childbirths were completed. 60.75% of childbirths were completed with cesarean section and 39.25% of vaginal deliveries were completed with pelvic presentation. The median value of the Apgar score in newborns delivered with cesarean section was 7.9 and the same value of score for vaginal delivery is 6.59.

**Conclusion:** The childbirths in the pelvic presentation require a comprehensive prenatal analysis of the maternal factors and a significant number of childbirths can be included in a natural delivery management and the condition of the newborn can be satisfactory.

**Key word:** pelvic presentation, childbirth, hand assistance, caesarean section.

## **PËRFUNDIMI I TË PORSALINDURVE NË TERMË ME PARAQITJE PODALIKE**

**A.Islami**<sup>1</sup> ; B.Ismaili<sup>1</sup>; B.Pocesta<sup>2</sup>; M.Nexhipi<sup>1</sup>;

*Spitali i Specializuar për Gjinekologji dhe Obstetrikë,, Nënë Tereza”<sup>1</sup> -Çair<sup>1</sup>; Shkup  
Klinika e Kardiologjisë<sup>2</sup> -Shkup*

### **HYRJE**

Një nga prezantimet e lindjes është dhe prezantimi podalik. Në literaturë ekzistojnë të dhëna për rritjen e morbiditetit të të porsalindurit me paraqitje podalike.

Ne do të paraqesim gjendjen e të porsalindurve me prezantim podalik në spitalin tone.

**Qëllimi i këtij punimi:** Të prezantojmë të dhënat për gjendjen klinike menjëherë pas lindjes të të porsalindurit me paraqitje podalike të lindur me seksio cezarea dhe per vias naturales të asistuar sipas Brachtit ose Smille-Waicht.

### **Materiali dhe metodat**

Janë analizuar historitë e lindjes të të porsalindurit me paraqitje podalike në periudhën kohore trevjecare 01.01.2015-31.12.2017 të të porsalindurit në termë. Të dhënat janë marrë nga baza e të dhënave në repartin e Neonatologjisë pranë Spitalit të Specializuar për Gjinekologji dhe Obstetrikë “Nënë Tereza-Çair “ Shkup.

### **Rezultatet**

Gjatë periudhës trevjecare në spitalin tonë kanë lindur 10362 të porsalindur të gjallë. Prej tyre 411 apo 3,9% kanë qenë të porsalindur me paraqitje podalike në termë.

Me operacion cezarian lindën 368 apo (89,53%) kurse per vias naturalis të asistuar sipas Brachtit apo Smille-Waicht lindën 43 apo (10,4%).

Te të porsalindurit me operacion Cezarian vlera mesatare e Apgar score në min. e 1-rë.

Ishte 7,81 kurse në minutën e 5-të 8,5. Nevojë për reanimim kishin 2,1% e këtyre të porsalindurve.

Kurse te ata të lindur me per vias naturalis të asistuar sipas Brachtit apo Smille-Waicht Apgar score në min. e 1-rë ishte 6,7 kurse në min. e 5-të ishte 7,8 për reanimim kishin nevojë 16,4% e këtyre të porsalindurve.

### **Përfundimi**

Nga ky krahasim i të porsalindurve me paraqitje podalike të lindur me operacion cezarian dhe të atyre të lindur per vias naturalis të asistuar sipas Brachtit apo Smille-Waicht rezulton se të porsalindurit per vias naturalis janë më pak vital menjëherë pas lindjes nga ata të lindur me operacion cezarian, dhe kanë më shumë nevojë për reanimim, trajtim dhe kujdes të vecantë.

## **EFEKTET E ANTIOKSIDANTËVE E NDAJ STRESIT OXIDATIV TE PACIENTËT UREMIK TË TRAJTUAR ME HEMODIALIZË KRONIKE**

**Lutfi Zylbeari**, Sadi Bexhetri, Kastriot Haxhirexha, Zamira Bexheti, Nasir Behxheti, Ferizate Dika-Haxhirexha

*Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës, Tetovë; Republika e Maqedonisë*

### **Abstrakti.**

Pacientët me pamjaftueshmëri kronike renale përfundimtare (insuficiencë renale kronike renale-IRKT) të trajtuar me hemodializë (HD) janë në rrezik të lartë nga sëmundjet kardiovas-kulare (SKV) me morbiditetet dhe mortalitetin mbi 36-42% krahasuar me popullatën e përgjithshme. Antioksidantët janë substancat që mbrojnë indet nga sulmet e radikaleve të lira duke parandaluar formimin e tyre, duke bllokuar reagimin e zinxhirit ose duke riparuar biomolekulat e dëmtuara nga peroksidimi lipidik. Përveç faktorëve tradicional riskant viteve të fundit është verifikua se edhe stresi oksidativ (SO) dhe inflamacioni kronik janë faktorë të pavarur në paraqitjen e arteriosklerozës premature dhe pasojave të saja ndaj sistemit kardiovaskular. Është verifikuar se vetë procedura e trajtimit me HD dhe kohëzgjatja me HD paraqet një status të lartë të SO për pacientët uremik të trajtues me HD. SO paraqet një çekuilibrim të organizmit të pacientët uremik ndërmjet mekanizmave mbrojtës antioksidues dhe produkteve të specieve reaktive të oksigjenit. Molekulat oksiduese duke përfshirë speciet reaktive të oksigjenit (Reactive Oxygen Species-ROS) dhe specieve të azotit, siç është oksidi nitrik (NO), dhe mungesa e tij dhe nivele të larta të O<sub>2</sub>- në plazmë konsiderohen si kontribuues të fortë të SO. Antioksidantët (vit.C, Se, Mg, B6, B12 dhe glutathion peroksidaza në eritrocite, janë treguar të ulura te pacientët me IRK. SO ka etiologji multifaktoriale dhe paraqitet si pasojë e mbajtjes së toksinave uremike, vetë uremia, endotoksemisë, llojit të membranave biokompatibile-dializuese, mungesës së anti-oksiantëve, kequshqyerjes, anemisë, mungesës së hekurit, MIA sindromës (Malnutritio-Inflamatio-Atherosclerosis), humbjes së tepërt e antioksidantëve gjatë seancës së dializës, amiloido-zës renale, akumulimin e β<sub>2</sub>-mikroglobulinave dhe aktivizimin e leukociteve që shpijnë deri në akumulimin e tepërt të produkteve oksiduese. SO gjithashtu varet dhe ndryshon edhe nga metabolitët reaktiv të oksigjenit (superoksidi dhe peroksidi i hidrogjeni, radikali hidroksil, acid hipoklorik) dhe ato konsiderohen si një ndër mekanizmat më të rëndësishëm në patofiziologjinë e SO. Pëdorimi i antioksidantëve (që në fazat e hershme të IRK) ka një rol të rëndësishëm në parandalimin e përkeqësimit të

funksonit renal dhe në antagonizmin e inflamacionit sistematik.

**Qëllimi i punimit** tonë ishte të verifikohen ndryshimet e specieve reaktive të oksigjenit (Reactive Oxygen Species-ROS) të shprehura nëpërmjet statusit total antioksidant në serum (S-TAS) te pacientët uremik të trajtuar me HD afatëgjate. S-TAS është kryer në pacientët e trajtura me HD kronike.

**Materiali dhe metoda:** Në studim ishin 100 pacientë të trajtuar me HD. Përqëndrimte normale të statusit antioksidant ishin prej  $=0,00-1,49 \text{ mmol/l}$  dhe matet në fillim të séances së HD, pas përfundimit të séances së parë të trajtimit me HD dhe pas sënatës së 40 të séances së HD. Të gjithë pacientët u trajtuan me vit. C për os në dozë prej 350-400 mg/ditë brenda 10 javëve. S-TAS u përcaktua me metodën spektrofotometrike duke përdorur analizuesin-LAMBDA 2S. Mostrat e gjakut u morën para trajtimit të parë me HD, pas HD të parë dhe në fund të çdo HD në kohëzgjatje prej 12 javëve të trajtimit me vit. C. Gjatë përpunimit statistikor na përdorëm testin Wilcoxon, Kolmogorof-Smirnov dhe për analizën korrelative Spearman testin me rëndësi për  $p < 0.0005$ . Ulja e vlerës së S-TAS është vërejtur për 45-68 %. Reduktimi i S-TAS gjatë HD së parë është pjesërisht për shkak të dializueshmërisë së shumë komponentëve të S-TAS. Pas matjes së tetë, vlerat e S-TAS treguan një dallim statistikor sinjifikant për  $p = 0,0001$ . Kur niveli i acidit askorbik reduktohet, atëherë kemi rritjen e S-TAS dhe e kundërta. Prandaj, në përfundim mund të preferojmë se substitucioni me terapi antioksiduese (vit. C etj.) për shkak të efekteve positive ndaj SO, duhet të jetë një obligim primar në trajtimin e SO te pacientët me IRK që në fazat fillestare dhe ato që trajtohen me HD afatëgjate më qëllim të parandalimit të paraqitjes së SO.

**Fjaë kyçe:** antioksidantët, hemodializa, stresi oksidativ (SO).

## **GASTRITI KRONIK SI KOMPLIKIM TE PACIENTËT UREMIK TË TRAJTUAR ME HEMODIALIZË BIKARBONATE**

**Lutfi Zylbeari**, Kastriot Haxhirexha, Sadi Bexheti, Ferizate Dika-Haxhirexha,  
Sihana Ahmeti-Lika, Dorentina Bexheti, Zamira Bexheti  
*Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës, Tetovë, Republika e  
Maqedonisë*

### **Abstrakt**

Gastriti kronik është një komplikim i shpeshtë i traktit gastrointestinal (GI) që paraqitet te pacientët uremik të trajtuar me hemodializë (HD) bikarbonate. Etiologjia e kompli-kimeve të GI te pacientët uremik janë multifaktoriale dhe. Komplikimet GI kryesisht manifestohen me gastrit kronik, gastritë erozive, ezofagit ulcerativ, kandidiazë të ezofagut, ulçer të duodenit, ascit, gjakderdhje dhe simptome të nauzesë, djegëjes në lukth, dhimbje në pjesën e sipërme të barkut, gogësimë, pakësim të oreksit dhe fryrje të stomakut, aciditet. Gastriti akut shkakton djegie në stomak dhe dhimbje. etj. Supozohet se vetë uremia (urea > 25 mmol/l) me hiperurikemi dhe hiperkreatinemi (kreatinemia > 320 mmol/l) ndikon në prodhim të tepërt të joneve të hidro-gje-nit në mukozën gastrike dhe nivele të larta të gastrinës e cila ndikon në rritjen e sekrecionit të acidit hlorhidrik (HCl) dhe rritjen e infeksionit me *Helico Bacter Pylori*.

**Qëllimi i punimit:** punimi kshihte për qëllim që të verifikohen dhe dokumentohen manifestimet e gastritit kronik te pacientët uremik të trajtuar me HD bikarbonate mbi 72 muaj.

**Materiali dhe metoda:** Në studim kohort-prospektiv („cross-section”) gjithësej ishin të përfshirë  $N^0=120$  pacientë të mjekuar me HD bicarbonate me frekuencë prej tre herë në javë nga 4,5 orë, prej të cilëve 54 (45%) ishin të gjinisë femrore ndërsa 64 (55%) ishin të gjinisë mashku-llore, me moshë mesatare identike:  $57,50 \pm 12,00$  vjeçare, të mjekuar me HD mbi 72 në Klinikën e Nefrologjisë-Shkup dhe në Spitalin Klinik të Tetovës.

**Rezultatet:** Në punimin tonë gastrit kronik si komplikim gastrointestinal u evidentua te 84 pacientë (femra-38/54 (70.4%) dhe meshkuj-46/66 (85.2%) nga numri total i 120 e pacientëve të ekzaminuar. Komplikimet e gastritit kronik u evidentuan me anë të pasqyrës klinike, rentgeno-grafisë së ventrikulit, gastroskopisë dhe CLO-tëstit (Campylobacter-like organism test).

**Konkluzioni:** pacientët me IRKT dhe ato uremik të trajtuar me HD bikarbonate që në fazat fillestare të sëmundjes janë të predisponuar për të zhvilluar komplikime GI, të manifestuara me gastrit kronik. Prandaj preferojmë që

ekzaminimi gastrointestinal te pacientat me pamjaf-tueshmëri kronike renale dhe trajtimi i komplikimeve GI kanë një rol kyq dhe të rëndësishme në menaxhimin e manifestimeve gastrointestinal që e shoqërojnë ureminë.

**Fjalë kyçe:** gastriti kronik, uremia, hemodializa.

## ***THE DIAGNOSTIC AND CLINICAL APPROACH TO PEDIATRIC MYOCARDITIS: A REVIEW OF THE CURRENT LITERATURE***

**Ramush Bejiqi<sup>1,2</sup>, R. Reticoceri<sup>2</sup>, N. Zeka<sup>2</sup>, A. Gerguri<sup>2</sup>, A. Vuçitema<sup>2</sup>,  
A. Maloktx<sup>2</sup>, A. Mustafa<sup>2</sup>, H. Bejiqi<sup>3</sup> R. Bejiqi<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>*Medical School, University of Gjakova, Gjakova, Republic of Kosovo,*

<sup>2</sup>*Pediatric Clinic, University Clinical Center of Kosovo, Prishtina, Republic of Kosovo*

<sup>3</sup>*Main Center of Family Medicine, Prishtina, Republic of Kosovo*

### **Abstract**

Myocarditis is an inflammatory disease of the myocardium with a broad spectrum of clinical presentations, ranging from mild symptoms to severe heart failure. The course of patients with myocarditis is heterogeneous, varying from partial or full clinical recovery in few days to advanced low cardiac output syndrome requiring mechanical circulatory support or heart transplantation. Myocarditis is a very heterogeneous disease, especially in the pediatric age group. As a worldwide disease myocarditis has been defined by the World Health Organization International Society and Federation of Cardiology as an inflammatory disease of the heart muscle diagnosed by established histological, immunologic, and immunohistological criteria. Pediatric myocarditis remains challenging from the perspectives of diagnosis and management. Multiple etiologies exist and the majority of cases appear to be related to viral infections. Enteroviruses are believed to be the most common cause, although cases related to adenovirus may be more frequent than suspected. The clinical presentation is extremely varied, ranging from asymptomatic to sudden unexpected death. A high index of suspicion is crucial. There is emerging evidence to support investigations such as serum N-terminal B-type natriuretic peptide levels, as well as cardiac magnetic resonance imaging as adjuncts to the clinical diagnosis. In the future, these may reduce the necessity for invasive methods, such as endomyocardial biopsy, which remain the gold standard. Management generally includes supportive care, consisting of cardiac failure medical management, with the potential for mechanical support and cardiac transplantation. Treatments aimed at immunosuppression remain controversial. The pediatric literature is extremely limited with no conclusive evidence to support or refute these strategies. All these summarized in this article and in the listed current literature showed that there is no consensus regarding etiology, clinical presentation, diagnosis, and management of myocarditis in pediatric patients.

**Keywords:** myocarditis, cardiomyopathy, myocardium, ventricular dysfunction, cardiac magnetic resonance, endomyocardial biopsy, immunomodulation, immunosuppression

## ***CASE REPORT OF 2 YEAR OLD FEMALE CHILD WITH PROTEUS SYNDROME ( PS )***

**Rozeta Sokolova**, Lazo Jovceski, Njomza Lumani

*<sup>1</sup>Spitali i Përgjithshëm “ Ferid Murad “- Reparti Pediatrik - Gostivar , Maqedoni .*

*<sup>2</sup>PZU Sistina nefroplus –Kavadarci, Podruznica br.5 - Gostivar; Maqedoni.*

### **ABSTRACT**

Proteus syndrome is a rare genetic disorder, characterised by overgrowth of various tissues. Organs and tissues affected by the disease grow out of proportion to the rest of the body. The overgrowth is usually asymmetric. Proteus syndrome is a result of mutation in the AKT1 gene. The overgrowth becomes apparent between the age of 6 and 18 months. Progressive skeletal malformations, bullous pulmonary disease, tumors, vascular malformations and skin diseases are reported.

Our patient is 2 years old female, hospitalized in our clinic with suspicion for PS. The child had pain and clinically noted localized tumor in the right axillary and partial pectoral region, with painful and restricted ROM in the right shoulder. We also noticed changes on the left forearm, and on the left small fingers, without local or systematic signs of inflammation. We made surgical excision of the soft overgrowth tissue of pectoral-axillary region. The pathohistological result we got was fatty tissue. We find this case interesting to show for it is very rare genetic condition with an incidence less than 1 in 1 million people world wide.

## ***ACUTE COUGH IN CHILDREN***

**Ferizat Dika – Haxhirexha**, Sevdije Koxha, Ledia Kaci, Aulona Haxhirexha  
*PHO “Alba-Med” – Diber*  
*Medical Faculty – Tetove*

Cough is one of the most common presenting symptoms to paediatricians and represent important defensive reflex that enhances clearance of the airways. The etiologic factor of cough may be different some of which are very serious such as cystic fibrosis (CF), lung tumor, aspiration or airway foreign body, however the most common cause remains common cold and is usually caused by common viral upper respiratory tract infection

**Objective:** to identify the most common cause of acute cough in children treated by our pediatrician and to show mode of treatment and the medicines needed for these conditions.

**Material and methods:** in this study are included 87 children with acute cough examined and treated by our pediatricians during a period between Jun 2017-2018.

**Results:** The commonest cause of acute cough in 61 patients included in this study was the viral infection (viral cough). Pneumonia as a cause of acute cough is diagnosed in 6 patients, allergies and sinusitis were registered in 16 patients whereas in four other patients acid reflux and aspiration are diagnosed as cause of cough. If the etiology of cough is viral infection while the child is healthy and the cough is dry with no specific signs for a serious disease the observation is all that is recommended and cough usually resolves spontaneously. Otherwise four children with cough as a cause of pneumonia were treated ambulatory with antibiotics taken by mouth, whereas two other were hospitalized.

**Conclusion:** the most common cause of acute cough in children is viral infection of upper respiratory tract. Despite this in every child with cough we have to look carefully for signs that suggest serious disease.

**Key words:** cough, viral, children

## ***SURGICAL TREATMENT OF INCISIONAL HERNIA***

**K. Haxhirexha**, A. Dogjani, Xh. Elezi, R. Alili, Aulona Haxhirexha

*Clinical Hospital – Tetove*

*Medical Faculty – University of Tetove*

Incisional hernia continues to be a worldwide problem in abdominal surgery. It is estimated that infection of the wound after abdominal surgery can increase significantly the risk of incisional hernia.

**The aim of the study:** To evaluate the incidence of recurrence after open suture repair and open mesh repair of incisional hernia, based on early and late results of patients operated in our department.

**Material and methods:** In this study are included 27 patients who had undergone incisional hernia repair between a period from Jun 2015 and Jun 2017. All the operations was performed as an elective operation.

**Results:** The mean age of patients included in this study was 51 years (range between 35–76). Most of the patients were females (19 of them), whereas 8 other were males. From totally 27 patients 15 were operated using open suture repair technique, whereas 12 other were operated with the open mesh repair using polypropylene meshes. According to our experience result that the recovery time was significantly longer in the open suture repair group than in the mesh repair group. As regards to the recurrence rate it's also higher in the open suture group – three compared to none in the mesh repair group.

**Conclusion:** Hernia recurrence and other complication are significantly lower after mesh repair of incisional hernia.

**Key words:** incisional hernia, suture repair, mesh repair

## ***ACUTE CORONARY SYNDROME/ SINDROMI AKUT KORONAR***

**Valon Asani**, Atila Rexhepi, Fisnik Demiri, Halit Sejfuli

*Clinical Hospital in Tetovo, Macedonia / Spitali Klinik në Tetovë*

### **Abstract**

Acute coronary syndrome (ACSy) is a term used to describe conditions associated with sudden, reduced blood flow to the heart.

One condition associated with acute coronary syndrome is myocardial infarction — when cell death results in damaged or destroyed heart tissue. Even when acute coronary syndrome causes no cell death, the reduced blood flow alters heart function and indicates a high risk of heart attack.

Acute coronary syndrome causes severe chest pain or discomfort. It is a medical emergency that requires prompt diagnosis and delivery to the emergency cardiologic unit. Treatment goals include improving blood flow, treating complications and preventing future problems.

In Clinical Hospital Tetovo patient with acute coronary syndrome are treated by the team of interventional cardiologists on the catheterization laboratory. Immediately after admission in hospital, patient undergoes EKG and cardiac high sensitive Troponine laboratory testing, if needed patient is transferred to the catheterisation laboratory.

The aim of this study is to present treatment of patient with Acute Coronary Syndrome by the catheterization laboratory in Clinical Hospital Tetovo .

**Keywords:** Acute coronary syndrome, Percutaneous coronary intervention, Acute myocardial infarction

### **Abstrakt**

Sindromi akut koronar është termin që përfshin situata që shkaktojnë ndërprerje të menjëhershme të qarkullimit të gjakut në arteriet e zemtës.

Një gjendje që lidhet me sindromin akut koronar është infarkti akut i miokardit – gjatë të cilit ndodh dëmtim i qelizave të miokardit ose shkatrim i indit kardiak. Edhe nëse sindromi akut koronar nuk shkakton vdekjen e qelizave, reduktimi i qarkullimit koronar shkakton ndryshime në funksionin e zemrës.

Sindromi akut koronar shkakton dhimbje gjoksi dhe diskomfor. Kjo paraqet një situatë emergjente që kërkon dijagnostifikim të shpejtë dhe pranim të pacientit në njësinë intensive koronare. Qëllimi i trajtimit është përmirësimi i qarkullimit koronar, trajtimi i komplikimeve dhe parandalimi i problemeve në të ardhmen.

Në Spitalin Klinik të Tetovës pacienti me sindrom akut koronar trajohet nga ekipi i kardiologëve intervent. Menjëherë pas pranimit në spital tek pacienti bëhet EKG dhe analiza e Troponinës me sensitivitet të lartë, nëse është e nevojshme pacienti transferohet në laboratorin e kateterizimit.

Qëllimi i këtij studimi është të prezentohet mënyra e trajtimit të pacientit me sindrom akut koronar në laboratorin e kateterizimit në Spitalin Klinik në Tetovë.

Fjalë kyçe: Sindromi akut koronar, PCI , Infarkti akut i miokardit

## **DUHANPIRRJA TE PROFESIONISTËT SHËNDETËSOR**

**Rron Elezi<sup>1</sup>, Anita Haxhosaj<sup>2</sup>**

*1.OPSH Praxis Medica*

*2.FLA-MED*

**Objektivi:** Për të studiuar prevalencën e duhanpirjes tek profesionistët shëndetësor në Spitalin Klinik të Tetovës.

**Metoda:** Për këtë studim është shfrytëzuar metoda përshkruese *cross-sectional* që është realizuar ndërmjet shpërndarjes të afër 300 pyetësorëve ku shënjestër ishin të gjithë të punësuarit në këtë institucion (285 të punësuar), që kanë marrur pjesë në mënyrë anonime dhe vullnetare.

**Mostra e studimit:** Në këtë punim u ftuan të merrnin pjesë të gjithë mjekët specializant, mjekët, motrat medicinale, teknikët, biokimistët, laborantët dhe farmacistët të punësuar në këtë institucion.

**Gjërësia e mostrës:** Në këtë punim morrën pjesë 184 individë të punësuar nga 285 të numrit total.

**Animi (Biasi) dhe kufizimet:** Pyetësorët jo të kompletuar plotësisht sipas kritereve janë menjanuar që të sigurohen rezultate sa më të vlefshme.

**Llogaritjet:** Statistikat përshkruese janë paraqitur me frekuencë dhe përqindje, të hasura në punim gjithashtu edhe si tabela dhe figura.

## **PROFILAKSA ME ANTIMIKROBIKË PARA INTERVENIMEVE KIRURGJIKE ABDOMINALE**

**Anita Haxhosaj<sup>1</sup>**, Rron Elezi<sup>2</sup>

1. OPSH „FLA-MED”

2. OPSH „PRAXIS MEDICA”

**Hyrje:** Infeksionet e plagës (SSI) janë infeksione të lëkurës dhe nënlëkurës (infeksion sipërfaqësor i plagës), i muskujve dhe fascieve (infeksion i thellë i plagës) dhe i organeve / hapësirave në mes të organeve, të ekspozuara nga kirurgu gjatë intervenimit kirurgjik. Ky infeksion mund të shfaqet nga 30 minuta deri në 1 vit (nëse është vendosur proteza) pas intervenimit kirurgjik. Për të krijuar një ide mbi peshën e problemit janë përdorur të dhënat e NNSI-së në SHBA. Sipas kësaj shoqate infeksionet e plagës zënë vendin e tretë (14 – 16%) nga numri i përgjithshëm i infeksioneve nozokomiale, ndërsa sa i'u përket komplikimeve kirurgjike infeksionet e plagës zënë vendin e parë (38%) ku 2/3 e këtyre infeksioneve kanë origjinën në plagë ndërsa 1/3 në organet / hapësirat në mes tyre. Infeksioni i plagës është raportuar si shkak i vdekjes së 77% të rasteve me komplikime post-operative. Brenda një viti shpenzohen mesatarisht 10 bilion \$ për trajtimin e infeksioneve të plagës.

**Qëllimi i punimit:** Përcaktimi i numrit të rasteve që morën antimikrobikë si profilaktikë para intervenimit kirurgjik, i shkaktarit të infeksionit të plagës, i llojit të antimikrobikut të përdorur, i numrit të pacientëve tek të cilët është shfaqur infeksioni i plagës, përcaktimi i rasteve me plagë të infektuara për secilin intervenim kirurgjik të përfshirë në hulumtim dhe identifikimi i risk-faktorëve që ndikuan në shfaqjen e infeksionit.

**Metodologjia:** Punimi është i tipit Rast - Kontroll (Retrospektiv). Studimi është kryer në Spitalin Rajonal ‘Isa Grezda’ në Gjakovë. Në studim janë përfshirë 217 raste të Repartit të Kirurgjisë Abdominale nga intervali kohorë 1 Janar 2018 - 29 Qershor 2018. Të dhënat që u mbledhën nga historitë e rasteve janë: Gjinia, Mosha, Mosha Ekstreme, Procedura Kirurgjike (Kolecistektomitë Laparoskopike, Kolecistektomitë Klasike, Apendektomitë dhe Herniektomitë), Lloji i Operacionit (Emergjent/Elektiv), Qëndrimi Pre-operativ, Kohëzgjatja e Hospitalizimit, Pastërtia e Plagës (E pastër, Pastër/Kontaminuar, E kontaminuar, E ndotur), ASA Score (I shëndoshë, me sëmundje të lehtë sistemike, me sëmundje të moderuar sistemike por jo i paaftë, sëmundja e bën të paaftë dhe i rrezikohet jeta, nuk pritët të jetoj më shumë se 24 orë me ose pa intervenim kirurgjik, pacienti nuk ka aktivitet të trurit dhe është bërë gati për donim të organeve), Kohëzgjatja e Operacionit, Lloji i Anestezionit, Profilaksa me Antimikrobikë, Kohëzgjatja e Terapisë, Lloji i Antimikrobikut, Mënyra e Administrimit, Doza e Antimikrobikut, Diabeti, Dreni, Temperatura Post-operative, Lloji i Infeksionit të Plagës, Strishoja e Plagës, Dita e Shfaqjes së Infeksionit, Shkaktari i gjetur, Statusi pas Lëshimit dhe Lidhshmëria në mes të rasteve me infeksion të plagëve dhe llojit të intervenimit kirurgjik.

Rezultatet u nxorën duke shfrytëzuar programin IBM SPSS 25.

**Rezultatet:** Profilaksa me antimikrobikë u aplikua në 92.7% të rasteve, shkaktari më i shpeshtë ishte Staphylococcus Aureus në 91.7% të rasteve, lloji i antimikrobikut të përdorur ishte Ceftriaxone në 92.6% të rasteve, infeksioni i plagës u paraqit në 5.5% të rasteve dhe intervenimi kirurgjik në të cilin u shfaqën më së shumti infeksionet e plagës ishte Apendektomia në 50% të rasteve. Moshë mesatare e rasteve ishte 25-60 vjeçare, moshë ekstreme (mbi 80 vjeçarë) ishte 5.1%. Dominonte gjinia femërore (62.2%). Në procedurat kirurgjike dominonte Kolecistektomia Laparoskopike (46.1%). Dominonin operacionet e kryera në mënyrë elektive (50.2%). Kohëzgjatja e qëndrimit pre-operativ ishte nën 7 ditë (93.5%). Kohëzgjatja e hospitalizimit ishte 3 ditë (22.6%). Dominonin plagët e pastër-ta (shkalla I) (94.5%). Temperatura post-operative (5.5%). ASA score dominonte shkalla III (56.3%). Dominonte kohëzgjatja e operacionit me interval kohor 30-60 min (50.7%). Dominonte anestezioni i përgjithshëm (86.6%). Kohëzgjatja e terapisë ishte dy ditë (32.3%). Mënyra e administrimit të antimikrobikut ishte I.V (100%). Doza e antimikrobikut ishte 1gr (51.6%). Pacientë Diabetikë (20.1%). Dreni i vendosur (6%). Dominonte infeksioni i plagës (SSI) i tipit sipërfaqësorë (5.5%). Strishoja e plagës e realizuar (5.5%). Dita e shfaqjes së infeksionit ishte brenda 7 ditëve të para pas operacionit (5.5%). Statusi pas lëshimit për plagë të kontaminuar (5.5%).

**Konkluzioni:** Në Spitalin Rajonal “Isa Grezda” në Gjakovë duhet të fillojëurvejimi i rasteve me infeksione të plagëve gjatë qëndrimit të pacientit në spital, në momentin e lëshimit dhe në kontrollat post-operative gjatë muajit të parë pas intervenimit, identifikimi i shkaktarit, përcaktimi i shtameve rezistente në antimikrobikë, identifikimi i intervenimeve kirurgjike të cilat shoqërohen me infeksione të plagës si dhe i risk faktorëve të cilët ndikojnë në shfaqjen e tyre. Në bazë të këtyre të dhënave duhet të përpilohen udhëzuesit për dhënien e profilaksës antimikrobike para intervenimeve kirurgjike, ku duhet përfshirë: lloji i antimikrobikut i cili duhet të ipet para çdo intervenimi kirurgjik, kohëzgjatja e terapisë, koha e dhënies, doza e antimikrobikut dhe të bëhet implementimi i tyre në mënyrë që antimikrobiko-profilaksa të jetë e suksesshme, që këto infeksione të mbahen nën kontroll, që të ulen ditët e hospitalizimit si dhe të ulët krijimi i shtameve antimikrobiko-rezistente që i bëjnë këto infeksione shumë të rrezikshme.

## ***NOAC NË TRAJTIMIN E TROMBEMBOLISË PULMONARE***

**Bekim Pocesta**

*Klinika e kardiologjisë, Shkup*

**Qëllimi:** E gjithë kjo bëhet në prizmën e trajtimit bashkëkohor të trombembolisë pulmonare (TEP) me përfshirjen e NOAC në bazë të rekomandimeve dhe guideline-ve të fundit mbi trajtimin e TEP.

**Materiali dhe metoda:** Punimi prezenton dy raste me TEP në klinikën e kardiologjisë në Shkup, diagnostikimin e tyre, stratifikimin në bazë të riskut për mortalitet, si dhe strategjitë e trajtimit dhe trajtimin e tyre. Prezentimi i disa studimeve të randomizuara për NOAC.

**Rezultatet dhe konkluzat:** Trajtimi fillestar I TEP si dhe prevenca e TEP rekurente me antikoagulantet e ri oral NOAC dëshmohej si joinferior krahasuar me trajtimin me antikoagulantë parenteral/ VKA.

## **INFECTIONS DURING PREGNANCY WITH CYTOMEGALOVIRUS**

**Rufati N., Beadini N.**

*Clinical Hospital Tetovo*

*Department of Gynecology and Obstetrics*

*State University of Tetova*

**Introduction:** Cytomegalovirus (CMV) is a ubiquitous virus from the group of herpes viruses. After primary infection in immunocompetent individuals, viral infection remains in a latent state that lasts forever. Repeated (unintentional) infection occurs either as a reactivation of a viral type that has previously caused a primary viral infection or as a reinfection with a different new CMV type. Seroprevalence among people ranges from 35-95%. The share of congenital CMV infections in developed countries ranges from 0.5-3% among live births. The highest risk (40-45%) for transmission of mother-to-child infection during pregnancy is the primary infection, and in pregnant women with repeated infection is much smaller, from 0.2% to 3%.

**Aim:** Infection with cytomegalovirus (CMV) is one of the leading causes of mental retardation and other neurological disorders in children. Until now, there is no generally accepted algorithm for the detection of intrauterine CMV infection during pregnancy as well as during the neonatal period. In this paper we aimed to detect pregnant women with primary CMV infection by determining the index of avidity (IA) of specific IgG antibodies.

**Material and methods:** We tested blood/serum samples in 28 pregnant women from 17 to 37 weeks of gestation. We tested the sera for the presence of specific CMV IgM and IgG antibodies and determined the IA of specific IgG antibodies.

**Results:** In our examined group, 5 (17.8%) pregnant women were seronegative and 23 (82.2%) were seropositive. Low IA was detected in 2 (8.69)%, medium at 4 (17.39) and high in 17 (73.99%). Specific CMV IgM antibodies and IgG antibodies with medium IA avidity were detected in 4 (13%) pregnant women.

**Conclusion:** The antibody avidity determination test in pregnant women may be confirmed and distinguished a primary repeated CMV infection.

**Keywords:** cytomegalovirus, infections, pregnancy, avidity of specific CMV IgG antibodies.

## **INFEKSIONET GJATË SHTATZËNISË ME CYTOMEGALOVIRUSE**

**Rufati N.,** Beadini N.

*Spitali Klinik Tetovë*

*Departamenti i Gjinekologjisë dhe Obstetrikës*

*Universiteti Shtetëror i Tetovës*

**Hyrje:** Citomegalovirusi (CMV) është një virus i pranishëm nga grupi i viruseve të herpesit. Pas infeksion primar te personat imunokompetent virusi infektiv mbetet në gjendje latente që zgjat tërë jetën. Infeksioni i përsëritur (joprimar) ose riaktivizimi i llojit viral që shkakton një infeksion të mëparshëm primare viral ose reinfeksion me tendenc të re të CMV. Seroprevalenca në popullatën e përgjithshme varion nga 35-95%. Pjesmarja e infeksioneve konatale CMV në vendet e zhvilluara varion nga 0.5-3% te fëmijët e gjallë të lindur. Rreziku më i madh (40-45%) për transmetimin e infeksionit nga nëna tek fëmija gjatë shtatzënisë paraqet infeksion primar dhe te gratë shtatzëna me re-infeksion është shumë më e ulët se 0.2% dhe rritet deri më 3%.

**Objekti:** Cytomegalovirusi (CMV) është një nga shkaqet kryesore të redardimit mendor dhe përmes çrregullimeve të tjera neurologjike tek fëmijët. Deri më sot nuk egziston një algoritëm përgjithësisht i pranuar për zbulimin e infeksionit intrauterin CMV gjatë shtatzënisë dhe në periudhën neonatale. Ne kemi kërkuar në materialin tonë, për të zbuluar gratë shtatzëna me infeksion primar CMV me përcaktimin e indeksit të aviditeit (IA) e antitruptave specifike IgG.

**Metodat dhe materiale.** Ne testuam mostrat e gjakut/serumit në 28 gra shtatzëna nga 17 deri në 37 javë të shtatzënisë. Serumet i testuam për praninë e antitruptave specifike CMV IgM dhe IgG dhe IA për të përcaktuar IA të antitruptave specifike IgG.

**Rezultatet:** Në grupin tone të studimit ishin 5 (17.8%) gra shtatzëna seronegative, kurse 23 (82.2%) ishin seropozitiv. IA të ulët e detektuam në 2 gra(8.69%), mesatar në 4 gra(17.39%)dhe te 17 gra IA e lartë (73.99%). Antitruptat specifike CMV IgM dhe antitruptat IgG me aviditet mesatar IA u detektuan në 4 (13%) gra shtatzëna.

**Konluzion:** me testin e përcaktimit të aviditetit të antitruptave mund të përcaktojm dhe të dallojm infeksionin primar dhe të përsëritur CMV në gratë shtatzëna.

**Fjalët kyçe:** citomegalovirusi, infeksionet, shtatzënia, aviditeti i antitruptave specifike, CMV, IgG.

## **PREVENIMI I TROMBOZËS NË KIRURGJI**

**Ilber Besimi<sup>1</sup>**, Ferit Muharemi<sup>1</sup>, Rezearta Elezi<sup>2</sup>, Ilaz Miftari<sup>1</sup>, Fatmir Salii<sup>1</sup>

*1. Spitali Klinik Tetovë, Departamenti i Kirurgjisë dhe Traumatologjisë*

*2. OPSH Praksis Medika*

### **Rezyme**

Trajtimi i trombozës së venave të thella te të sëmurët kirurgjik në periudhën postoperative paraqet imperativ dhe synon pengimin e komplikimeve. Qëllimi i këtij punimi ishte prevenimi dhe trajtimi i trombozës në periudhën postoperative me heparinë me masë molekulare të ulët, të aplikuar një herë në ditë, në kohëzgjatje 14 - 40 ditë. Nga 23 pacientët, meshkuj 11 dhe femra 12, të moshave 35 deri në mbi 80 vjet, me trauma akte dhe raste elektive, që janë mjekuar në Departamentin e Kirurgjisë dhe Traumatologjisë në Tetovë, te 18 ose 69.57% është konstatuar efekt i mirë profilaktik. Metoda më e përshtatshme për diagnozën e trombozës është eksonografia (Color Doppler). Tromboza e venave të thella kërkon një trajtim të vazhdueshëm dhe ekipor, me qëllim të zvoglimit të numrit të komplikimeve dhe rasteve të vdekjes. Bari më efikas është heparina me masë molekulare të ulët.

**Fjalë kyçe:** tromboza, heparina me masë molekulare të ulët.

### **Summary**

Treatment of deep vein thrombosis to surgical patients in post operation period it's necessary and have aim to interrupt complications. Aim of this publication its prophylaxis and treatment of thrombosis in post operation period with low molecular heparin approved once a day in period from 14 to 40 day. From 23 patients male are 11 and woman are 12, in age from 35 to up of 80 year, with acute trauma and elective cases who are cure to Department of surgery and traumatology in Tetova. To 18 (69.57%) of patients it's notice good prophylaxis effects. The best method for diagnosis it's ultrasound (color Doppler). Deep vein thrombosis request continuous treat and team work with aim to reduce number of complications and cases of death. The best drug for treat its low molecular heparin.

**Key words:** thrombosis, low molecular heparin

## **ИМУНО МОДУЛАТОРЕН ПРИОД КАЈ ДЕЦА СО РЕКУРЕНТНИ РЕСПИРАТОРНИ ИНФЕКЦИИ**

**Александар Сајковски**

*Клиничка болница Аџибадем-Систина*

Рекурентните респираторни инфекции кај децата се посебен клинички проблем кој може да доведе до развој на хроничитет и низа секвели. Од тој аспект имуномодулацијата и имуностимулацијата кај овие деца особено кај оние кои примарно или заради инфекциите имаат лесна депледиција на имунобиолошкиот одговор се тема на голем број на студии во последнава декада, а посебен аспект е фрлен на не-специфичната имуномодулација и нејзината ефикасност. Во нашата студија е даден осврт на апликацијата на Инозин ацедобен димепранол во комбинација со Лактобацилус реутери протектис како неспецифични имуномодулатори кај деца со рекурентни респираторни инфекции. Целата група се 94 деца на возраст до 2-6 години. Инклузиони критериуми за студијата се: Возраст се деца од 2 до 6 години со рекурентни респираторни инфекции; Умерен дефицит на ниво на клеточниот имунитет со намален вкупен број и/или процент на Т лимфоцити или дефект во нивната функција или дисбаланс на ниво на имуноглобулините; Деца кои во последните 8 месеци пред студијата не примале кортикоистероиди или имуностимулатори; Деца кои во последните 6 месеци пред студијата не примале имунотерапија; Деца кои последните два месеци пред почетокот на студијата не примале антибиотици. Ексклузиони критериуми беа не исполнување на било кој од инклузионите критериуми и пациенти со бубрежна инсуфицијенција, гихт, уrolитијаза, хиперсензитивност на лекови. Инозинот е даван 50мг на кг телесна тежина како имуномодулатор во период од десет дена со дваесет дена пауза последователно три месеци, а Лактобацилус реутери протектис DSM 17938 во континуитет. По третманот сите деца се евалуирани во период од една година. Имунолошката лабораториска евалуација покажа сигнификатно покачување на вредностите на CD4+ хелпер Т-лимфоцитите на ниво од  $p < 0.02$ , на CD3+ Т-лимфоцитите на ниво од  $p < 0.01$ , на вкупниот број на Т лимфоцити од  $p < 0.01$  и на серумското ниво на ИгГ од  $p < 0.01$ . Сигнификатно е покачувањето на Интерлеукин 12 на ниво од  $p < 0.001$  и намалување на Интерлеукин 4 и Интерлеукин 5 на ниво од  $p < 0.001$ . Со овие наоди се потврдува регулирање на балансот помеѓу Tx1 и Tx2 имунолошкиот одговор. Докажано е намалување на инциденцијата на инфекции кај овие деца за 82%, кај 92.7% нормализиран е балансот на ниво на Tx1 и Tx2 одговорот, кај 90% од децата се намалува употребата на антибиотиците, а кај 85,5% е намалено времетраење на болеста.

Во заклучок на нашата студија е верифицирано значајно модифицирање на имунолошкиот одговор и балансирање на односот Tx1 и Tx2 имунолошкиот одговор, кај децата со рекурентни респираторни инфекции, со сигнификатно значаен ефект на намалувањето на инфекциите кај децата и употребата на антибиотици кај истите.