

University for Business and Technology in Kosovo

## UBT Knowledge Center

---

Theses and Dissertations

Student Work

---

Winter 2-2021

### ETHET HEMORRAGJIKE

Adrian Dragaqina

*University for Business and Technology - UBT*

Follow this and additional works at: <https://knowledgecenter.ubt-uni.net/etd>



Part of the [Nursing Commons](#)

---

#### Recommended Citation

Dragaqina, Adrian, "ETHET HEMORRAGJIKE" (2021). *Theses and Dissertations*. 2162.  
<https://knowledgecenter.ubt-uni.net/etd/2162>

This Thesis is brought to you for free and open access by the Student Work at UBT Knowledge Center. It has been accepted for inclusion in Theses and Dissertations by an authorized administrator of UBT Knowledge Center. For more information, please contact [knowledge.center@ubt-uni.net](mailto:knowledge.center@ubt-uni.net).



Kolegji UBT

Fakulteti Infermierisë

**ETHET HEMORRAGJIKE**

Shkalla Bachelor

Adrian Dragaqina

Shkurt, 2021 / Prishtinë



Kolegji UBT  
Fakulteti Infermierisë

**Punim Diplome**

Viti akademik 2019 \ 2020

Adrian Dragaqina

**ETHET HEMORRAGJIKE**

Mentori : Dr. Agim Krasniqi

Shkurt/ 2021

Ky punim është përpiluar dhe dorëzuar në përmbushjen e kërkesave të pjesëshme për Shkallën Bachelor

## **ABSTRAKT**

Ky punim është realizuar me qëllim të zgjerimit të njohurive të deritanishme mbi Ethet Hemoragjike (EH) Në pjesën e parë të këtij punimi, unë si autore kam paraqitur informata të detajuara për Ethet Hemoragjike, diagnozën, karakteristikat klinike, trajtimin si dhe klasifikimin e EH, rreziku nga të cilët është i rëndësishëm aktualë në Kosovë.

Në pjesën e dytë kam paraqitur mënyrën e parandalimit dhe masat mbrojtëse ndaj EH. Pjesa e tretë e punimit përmban kujdesin infermieror që duhet treguar ndaj EH. Ndërsa në pjesën e fundit kam paraqitur të dhënat statistikore që flasin rreth përhapjes së EH në Kosovë dhe shpërndarjen e tyre nëpër komuna.

Ky punim është realizuar në kuadër të studimeve të mia në UBT , Fakulteti i Infermierisë, Programi Infermieri, në bashkëpunim me Institutin Kombëtar të Shëndetit Publik të Kosovës. Mentori im është profesori Dr..Agim Krasniqi. Punimi përmban: 29 faqe në të cilat përfshihen edhe 11 tabela, 4 grafika, 3 figura.

## **MIRËNJOHJE/FALËNDERIME**

Nuk do mundë të përkufizoja të gjitha momentet, emocionet dhe ditët e mira që kalova në studimet bachelor në degën Infermieri dhe si përfundim do të shprehi mirënjohjen time për disa persona të cilët më ndihmuan në përmbushjen e studimeve të mia, pa të cilët nuk do mund të isha këtu.

Falenderim i veçantë shkon për familjën time të cilës i detyrohem shumë për fillimin dhe finalizimin me sukses të këti udhëtimi sa të vështirë aq edhe të bukur. Ishin ata të cilët nuk rreshtën kurrë së dhëni përkrahje për të vazhduar më tutje dhe po ashtu që më mbështetën financiarisht.

Dëshiroj në fund të falënderoj profesorin tim Dr. Agim Krasniqi për ndihmën dhe mbështetjen e tijë gjatë tre viteve bachelor dhe për kontributin e dhënë në finalizimin e punimit të diplomës. Faleminderit profesor!

Falenderoj përzemërsisht të gjithë!

Shkurt,2021

Prishtinë

|   |            |
|---|------------|
| <b>PËRMBAJTJA</b>   |            |
| <b>LISTA E FIGURAVE.....</b>                                      | <b>VI</b>  |
| <b>GRAFIKONET .....</b>   | <b>VI</b>  |
| <b>LISTA E TABELAVE.....</b>                                      | <b>VI</b>  |
| <b>FJALORI I TERMAVE.....</b>                                     | <b>VII</b> |
| <b>HYRJE .....</b>  | <b>1</b>   |
| <b>2. SHQYRTIMI I LITERATURËS .....</b>                           | <b>2</b>   |
| <b>2.1 Anatomia dhe fiziologjia e gjakut.....</b>                 | <b>2</b>   |
| <b>2.1.1 Përbërja e gjakut.....</b>                               | <b>2</b>   |
| <b>2.1.2 Koagulimi i gjakut .....</b>                             | <b>3</b>   |
| <b>2.2. Ethet hemoragjike virale.....</b>                         | <b>4</b>   |
| <b>2.3. Diagnoza dhe karakteristikat klinike.....</b>             | <b>5</b>   |
| <b>2.4. Trajtimi.....</b>   | <b>6</b>   |
| <b>2.5. Klasifikimi i etheve hemoragjike sipas viruseve .....</b> | <b>7</b>   |
| <b>2.5.1 Arenaviridae .....</b>                                   | <b>7</b>   |
| <b>2.5.2 Filoviridae.....</b>                                     | <b>8</b>   |
| <b>2.5.4 Bunyaviridae .....</b>                                   | <b>10</b>  |
| <b>2.6 Ethet hemoragjike Krime - Kongo.....</b>                   | <b>10</b>  |
| <b>2.6.1 Transmetimi .....</b>                                    | <b>11</b>  |
| <b>2.6.2 Simptomat.....</b>                                       | <b>12</b>  |
| <b>2.6.3 Diagnostifikimi .....</b>                                | <b>12</b>  |
| <b>2.6.4 Trajtimi.....</b>  | <b>13</b>  |
| <b>2.7 Ethet hemoragjike me Sindromë Renale .....</b>             | <b>14</b>  |
| <b>2.7.1 Transmetimi .....</b>                                    | <b>14</b>  |
| <b>2.7.2 Manifestimet klinike:.....</b>                           | <b>15</b>  |
| <b>2.7.3 Trajtimi.....</b>  | <b>15</b>  |
| <b>2.7.4 Parandalimi .....</b>                                    | <b>15</b>  |
| <b>3 DEKLARIMI I PROBLEMIT.....</b>                               | <b>16</b>  |
| <b>4 METODOLGJIA .....</b>  | <b>16</b>  |
| <b>5 PREZANTIMI DHE ANALIZA E REZULTATEVE .....</b>               | <b>16</b>  |
| <b>5.1 Prezantimi i rezultateve.....</b>                          | <b>16</b>  |
| <b>5.2 Analiza e rezultateve.....</b>                             | <b>17</b>  |
| <b>6 KONKLUZIONE DHE REKOMANDIME .....</b>                        | <b>20</b>  |

## 7 REFERENCA..... 22

### LISTA E FIGURAVE

|   |    |
|---|----|
| Figure 1:Cikli i transmetimit të Etheve Hemoragjike Krime – Kongo .....     | 11 |
| Figure 2:Cikli i transmetimit të Etheve Hemoragjike me Sindromë Renale..... | 14 |

### GRAFIKONET

|   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| Grafiku 1 :Cikli i transmetimit të Etheve Hemoragjike me Sindromë Renale..... | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
|---|-------------------------------------|

### LISTA E TABELAVE

|   |    |
|---|----|
| Tabela 1 :Etheve hemoragjike që shkaktohen nga Arenavirusët .....                                     | 8  |
| Tabela 2: Filovirusët të cilët shkaktojnë Etheve hemoragjike .....                                    | 8  |
| Tabela 3 :Filovirusët të cilët shkaktojnë Etheve hemoragjike .....                                    | 9  |
| Tabela 4 Bunyavirusët që shkaktojnë Etheve hemoragjike virale.....                                    | 10 |
| Tabela 5: Numri i rasteve me Etheve hemoragjike Krime - Kongo sipas komunave për vitin 2013 .....     | 17 |
| Tabela 6 :Numri i rasteve me Etheve hemoragjike me Sindromë Renale në Kosovë për vitin 2013 .....     | 17 |
| Tabela 7 :Numri i rasteve me Etheve hemoragjike Krime - Kongo sipas komunave për vitin 2014 .....     | 18 |
| Tabela 8 :Numri i rasteve me Etheve hemoragjike me Sindromë Renale sipas komunave për vitin 2014 .... | 19 |
| Tabela 9: Numri i rasteve me Etheve hemoragjike me Sindromë Renale në Kosovë për vitin 2015.....      | 19 |
| Tabela 10 : Numri i rasteve me Etheve hemoragjike Krime - Kongo në Kosovë për vitin 2015 .....        | 20 |
| Tabela 11: Numri i rasteve me Etheve hemoragjike Krime - Kongo në Lipjan për vitin 2020.....          | 21 |

## **FJALORI I TERMAVE**

EH - Ethet hemoragjike  
EHKK - Ethet hemoragjike Krime Kongo  
EHSR - Ethet hemoragjike me Sindromë Renale  
ELISA - Prova imunoserbente e lidhur enzimatisht  
AST - Aspartat-Aminotransferaza  
ALT - Alanin-Aminotransferaza  
Bil.T- Bilrubina Totale  
Bil.D- Bilrubina Direkte



## **HYRJE**

Ethet hemorragjike janë grup i sëmundjeve infektive akute të rënda të shkaktuara nga viruset. Karakterizohen me dëmtim të sistemit vaskular si dhe çrregullim të aftësisë rikuperuese të organizmit. Këto simptome shpesh shoqërohen me hemorragji, që në shumicën e rasteve janë edhe shkaktarë të vdekjes.

Ethet hemorragjike virale (VHF) janë endemike në çdo kontinent, përjashtim mund të bëjë Australia. Sëmundja karakterizohet nga fillimi akut i temperaturës së lartë dhe në disa raste, nga një shkallë e lartë vdekshmërie. Në Kosovë janë të njohura ethet hemorragjike: Ethja hemorragjike Crime-Kongo dhe Ethja hemorragjike me Sindromë Renale. Ethet hemorragjike

Krime-Kongo (Crimean-Congo) shkaktohen nga infeksioni me virusin e bartur me rriqra që është i llojit Nairovirus dhe bën pjesë në familjen Bonyaviridae.

Sëmundja së pari është zbuluar në Crimea më 1944 nga ka marrë emrin, më vonë është gjetur edhe në Congo më 1969. Ethet hemorragjike me sindromën renale Sëmundja shkaktohet nga hantavirusët-familja Bonyaviridae. Karakterizohet me intoksikacion të rëndë shoqëruar me dëmtime kapilare difuze, fenomene hemorragjike, shok, çrregullime të rënda hidroelektrike dhe me insuficiencë renale.

## 2. SHQYRTIMI I LITERATURËS

### 2.1 Anatomia dhe fiziologjia e gjakut

Gjaku<sup>1</sup> është një fluid trupor te njerëzit dhe kafshët tjera që dergon substancat e nevojshme ushqyese dhe oksigjenin në qeliza dhe largon produktet e fundit të metabolizmit larg te njëjtave qeliza. Ky qarkullim kryhet në sajë të punës ritmike të zemrës, integritit dhe elasticitetit të enëve të gjakut. Ngjyra e tij është e çelët ose e kuqe e mbyllët dhe kjo varet nga sasia e oksihemoglobinës. Shija është e njelmët për shkak të prezencës së NaCl. Te vertebratët përbëhet nga qelizat e gjakut të suspenduara në plazmën e gjakut.

Gjaku me pjesët përbërëse të tij përmbush një sërë funksionesh:

- **Transportues**-(nutritiv, ekskretor, respirator);
- **Rregullues**-(baraspeshën e ujit, elektrolitëve, temperaturës, vlerës së Ph-së);
- **Mbrojtës**-(nëpërmjet limfociteve, antitropave, koagulimit dhe fibrinolisës);
- **Funksioni homeostatic**-(mban të pandryshuar temperaturën dhe mjedisin e brendshëm).

#### 2.1.1 Përbërja e gjakut

Gjaku përbëhet nga plazma e gjakut (substancë e lëngshme) dhe elementet e figuruara (qelizat). Hematokriti paraqet përpjestimin procentual ndërmjet plazmës (55 - 60 %) dhe elementeve të figuruara, përqindja tjetër (40 - 45 %) i takon elementeve të figuruara.

**Plazma e gjakut** përbën pjesën e lëngshme ku janë të suspenduara elementet e figuruara të gjakut (eritrocitet, leukocitet, trombocitet).

**Eritrocitet** janë qeliza pa bërthamë, emri i të cilave rrjedh nga: erytros gr.= i kuq. Kanë formën e diskut bikonkav, me diametër rreth 6,5 - 8 mikrometra. Numri i eritrociteve te meshkujt është 4,4 - 58 x 10<sup>12</sup> / L (5.000.000) në 1 mm<sup>3</sup>, kurse te femrat 3,8 - 4,9 x 10<sup>12</sup> / L (4.500.000). Ky numër ndryshon varësisht nga disa faktorë. Rritja e numrit të eritrociteve quhet eritrocitoza, kurse zvogëlimi i numrit të tyre quhet eritropenia. Eritrocitet krijohen në palcën e eshtrave, prej nga mandej hyjnë në qarkullimin e gjakut. Ato jetojnë në trupin e njeriut rreth 120 ditë. Eritrocitet e

---

<sup>1</sup>E. Saraçini, H. Zherka - Saraçini: "Anatomia dhe fiziologjia e njeriut", Prishtinë 2001, Kap. 2, Sistemi Kardiovaskular , fq. 61 – 66

vjetëruara zbërthehen në shpretkë e mëlçi. Prodhimi i tyre është nën kontrollin e eritropoetinës - materie e cila prodhohet në veshkë.

Funksioni i eritrociteve është i shumëfishtë:

- Frymëmarrës
- Transportues
- Rregullimi i reaksioneve elektrokimike

**Leukocitet**<sup>2</sup> janë qeliza të bardha të gjakut (leucos gr.= i bardhë). Këta përfaqësojnë elemente lëvizëse të sistemit mbrojtës të organizmit. Përveçse në gjak, këto gjenden edhe në limfë, në inde dhe në lëngun indor. Varësisht nga ndërtimi i citoplazmës, formës së bërthamës dhe aftësisë për pranimin e ngjyrave, leukocitet ndahen në dy grupe: granulocitet dhe agranulocitet. Për këtë ndarje, kriter themelor është marrë prania ose mungesa e granulave në citoplazmë. Nëse numri i leukociteve rritet mbi normalen, që është 4.000 - 9.000 në mm<sup>3</sup>, dukuria quhet leukocitoza, kurse zvogëlimi quhet leukopenia. Zmadhimi permanent dhe i pakontrolluar i leukociteve quhet leukemi. Funksioni më i rëndësishëm i leukociteve është ai mbrojtës.

**Trombocitet** (thombos gr.= toptë gjaku) kanë formë ovale ose pllakore, me dimensione të vogla 2 - 5 milimikrone. Ato nuk kanë bërthama, kanë aftësinë e lëvizjes. Krijohen në palcën e eshtrave dhe zbërthehen në shpretkë e në sistemin retikuloendotel. Dukuria e rritjes së numrit të tyre quhet trombocitoza, kurse zvogëlimi i numrit të trombociteve quhet trombocitopenia. Trombocitet luajnë rol të rëndësishëm në organizëm. Në trombocite janë zbuluar materie fiziologjike të cilat marrin pjesë aktive në procesin e homeostazës, koagulimit dhe fibrinolizës – zbërthimit të trombit të gjakut. Numri i trombociteve ndryshon varësisht nga kushtet fiziologjike dhe patologjike. Si faktorë fiziologjikë janë: rritja e trombociteve të foshnjës, përpjekjet fizike. Si gjendje patologjike është ajo pas hemoragjisë, pas intervenimeve kirurgjike dhe traumave të rënda. Zvogëlimi i trombociteve paraqitet për shkak të dëmtimit të palcës së eshtrave, intensifikimit të punës së shpretkës etj.

### 2.1.2 Koagulimi i gjakut

Gjaku brenda enëve të gjakut është në gjendje të lëngët por me rastin e ndonjë lëndimi shkaktohet hemoragji. Gjaku posa del nga vendi i rrjedhjes, për 3 - 4 minuta kalon në gjendje peltë – xhelatinoze, i ndërtuar nga rrjeti i fibrinës në të cilën gjenden elementet e figuruar të gjakut.

---

<sup>2</sup> E. Saraçini, H. Zherka - Saraçini: "Anatomia dhe fiziologjia e njeriut", Prishtinë 2001, Kap. 2, Sistemi Kardiovaskular, fq. 68 - 70 11

Gjaku nuk koagulohet në enët e gjakut për shkak të pranisë në gjak të dy faktorëve prokoagulativ dhe antikoagulativ fibrinolitik.

Procesi i koagulimit të gjakut kalon në tri faza:

- Faza I: krijimi i tromboplastinës
- Faza II: krijimi i trombinës
- Faza III: krijimi i fibrinës

## 2.2. Ethet hemoragjike virale

Ethet hemoragjike virale janë një grup i sëmundjeve të shkaktuara nga katër familje të virusëve, këtu përfshihen ethet hemoragjike-krome kongo, Ebola dhe Marburg, Lassa. EHV kanë veçori të përbashkëta që mund të afektojnë organet të dëmtojnë enët e gjakut dhe të prekin aftësinë e organizmit për të rregulluar gjendjen e tij. Ethet hemoragjike përgjithësisht paraqiten me hemoragji të shtuar kapilare, e cila mund të çojë deri në vdekje një numër të madh të personave klinikisht të sëmurë. Transmetimi të njerëzit bëhet përmes pickimit prej një vektori antropod të infektuar, nga stërpikat e pështymës, nga urina e infektuar ose nga feçet e infektuara të brejtësve bartës (ose nga pickimi i rastësishëm i këtyre bartësve), ose nëpërmjet transmetimeve të IQKSH-ve në kushtet e moszbatimit të rregullave higjieno - sanitare në ambientet spitalore. Transmetimi mund të ndodhë nga një person në tjetrin, por zakonisht nuk është kjo mënyra mbizotëruese e transmetimit.

## Epidemiologjia<sup>3</sup>

Sëpari vlenë të potencohet se çdokush mund të sëmurët nga ethet hemoragjike virale, por në përgjithësi ndodhë te personat që jetojnë ose vizitojnë vendet me brejtësit, lakuriqët dhe rriqrat e infektuara. Ndonjëherë personat në vendet tjera infektohen kur një brejtës ose rriqër braktis apitatin e tij nativ dhe hyn në një vend tjetër. Ethet hemoragjike virale janë hasur si në habitatet tropikale dhe jotropikale dhe përgjithësisht infektojnë të dy gjinitë dhe të gjitha moshat, megjithëse moshat dhe gjinia e personave të infektuar janë shpesh të ndikuara nga mundësia e ekspozimit gjatë punës.<sup>4</sup> Këto zakonisht janë raste të padiagnostifikuara, veçanërisht të vetme dhe që shfaqen në mënyrë sporadike. Pjesa më e madhe e këtyre infeksioneve mbizotërojnë në vendet e varfëra. Disa prej tyre edhe mund të transmetohen, si p.sh.: Ebola dhe EHKK.

---

<sup>3</sup> Jonathan Cohen, William G. Powderly, S. Berkley, T. Calandra, N. Clumeck, R. Finch, S. Holland, T. Kiehn, D. Maki, K. Mcadam, S. Norby, S. Opal, A. Ronald, C. Solberg, J. Verhoef: "Sëmundje Infektive", Vëllimi 1, Kap. 183, fq. 1657

<sup>4</sup> Epidemiology of hemorrhagic fever viruses, J W LeDuc. Rev Infect Dis. May-Jun 1989.

### 2.3. Diagnoza dhe karakteristikat klinike

Testet laboratorike, zakonisht duke marrur mostra të gjakut janë të nevojshme për të konfirmuar diagnozën. Meqenëse ethet hemorragjike virale janë kryesisht virulente dhe kontagioze, këto teste realizohen në laboratore speciale duke ndërmarrë masa strikte gjatë realizimit. Elementi më i rëndësishëm i diagnozës klinike në zonat joendemike është marrja e një anamneze të plotë që përfshin periudhën e inkubimit (3 deri në maksimalisht 4 javë përpara fillimit të etheve). Elementi që paralajmëron mjekun për EH (dhe që zakonisht tregon se cila sëmundje ka më tepër mundësi të jetë) është kontakti që pacienti ka pasur me mjedisin e njohur ekologjik.

**Anamneza** duhet të përfshijë:

- Historinë e plotë të udhëtimit, veçanërisht në Afrikë, dhe kontaktin me individë febrilë të sëmurë rëndë
- Çdo kontakt të mundshëm me këpushat, me gjakun e freskët të kafshëve, me urinën ose gjakun e brejtësve, me kafshët e egra ose mushkonjat dhe insektet e tjera
- Kampimin e kohëve të fundit në vendet ekzotike dhe potencialisht në zona endemike
- Çdo hyrje në shpellat e minjve
- Pjesëmarrjen në ceremoni funerale

Zakonisht këto risqe shfaqen në zonat rurale dhe në ato të largëta. Punonjësi mjekësor ose çdo punonjës tjetër që mund të ketë pasur kontakt me gjakun nga një rast i mëparshëm, duhet ta bëjë mjekun të dyshojë për EH të mundshme.

**Karakteristika** kryesore klinike është anamneza e shkurtër e etheve e cila zakonisht është:

- Temperaturë e lartë me një fillim të shpejtë e të papritur
- Dhimbjet e forta të trupit dhe të kokës janë të theksuara dhe mund të jenë torturuese
- Faringiti i rëndë
- Të përziëra dhe të vjella
- Gjakderdhjet nga gingivat
- Bradikardia

Numri i leukociteve <sup>5</sup>periferike është zakonisht i ulët në fillim të sëmundjes por mund të ketë një rritje drastike të mëvonshme, ndaj prania e neutrofilisë mund të tregojë gabimisht një sëmundje bakteriale dhe mund të çojë në një përfundim të gabuar. Trombocitopenia ndodh rëndom dhe funksioni i trombociteve zakonisht është i dëmtuar dhe me prani të numrit të ulët të trombociteve. Koagulimi intravaskular i desiminuar nuk është karakteristikë e EH, përveç se si ndërlikim i

---

<sup>5</sup> Robert B. Wallaca, Neal Kohatsu: "Shëndet publik & Mjekësi parandaluese", fq. 352 - 353

përkeqësimit të përgjithshëm të pacientëve në fazën terminale. Me përparimin e sëmundjes në shokun hipovolemik, shfaqet edema pulmonare dhe hemorragjia e dukshme. Sistemi nervor zakonisht nuk preket, por mund të shfaqen sekelat encefalopatike dhe neurologjike si: ataksia dhe shurdhimi të cilat duken veçanërisht në fazën e hershme konvaleshente. Viruse të tilla rrallë herë zbulohen në lëngun cerebrospinal. Kujdes i shtuar duhet treguar në mbledhjen, manipulimin dhe transportin e kampionëve. Po ashtu është thelbësor konsultimi me laboratorin. Dorashkat duhet të mbahen veshur gjithmonë, dhe kampioni emërtohet qartë si i rrezikshëm. Kampionët e gjakut preferohen të tërhiqen në tubin me vakuum. Mostrat për transport duhet të transferohen në një kontenier pa rrjedhje si dhe duhet të mbështillen dy herë në një kontenier pa rrjedhje në të cilin ato transportohen në një laborator reference të përshtatshëm.

**Diagnoza** laboratorike mund të arrihet përmes disa metodave, varësisht nga virusi i caktuar:

- Prania e IgM virus specifik në serum
- Prania e ARN - së virale, zakonisht në serum dhe në leukocite
- Prania e antigjenit viral nëpërmjet provës imunoserbente të lidhur enzimatisht me agjentët viralë specifikë në serum ose në gjak
- Izolimi i virusit nga serumi
- Tregimi i rritjes katër fish në titrat e antitropave

## 2.4. Trajtimi

Përderisa nuk egziston trajtim specifik për shumicën e etheve hemorragjike virale, barnat antivirale Ribavirin (Rebetol, Virazole) mund të shkurtojnë kursin e disa infeksioneve dhe parandalojnë komplikimet në disa raste<sup>6</sup>. Ethehemorragjike virale janë sëmundje vetëkufizuese dhe nëse pacienti mund t'i shpëtojë krizave akute, atëherë shërimi është i shpejtë dhe i plotë, megjithëse lodhja dhe dobësia fizike mund të vazhdojë edhe pas sëmundjes akute. Sfidë kryesore e sëmundjes akute është trajtimi i kujdesshëm i balancit të lëngjeve. Pacientët zakonisht prezantohen me hematokrit të lartë si pasojë e dehidrimit. Pavarësisht kësaj, edema pulmonare është risk i vërtetë dhe pacientët duhet të diagnostifikohen me kujdes.

Zëvendësimi<sup>7</sup> i gjakut dhe i trombociteve mund të jetë i nevojshëm, gjithashtu edhe kujdesi intensiv i plotë, përfshirë këtu ventilimin mekanik, monitorimin e presionit venoz qëndror dhe dializën. Konvulsionet dhe aritmitë po ashtu duhen kontrolluar. Duhet të kryhet çdo operacion i nevojshëm (p.sh. ndërhyrje obstetrikale). Pacientet shtatzëna janë një sfidë madhore. Ato prezantohen përgjithësisht me mungesë të lëvizjeve fetale. Mbijetesa e nënës në ethehemorragjike Lassa ka treguar se varet nga ndërhyrja agresive obstetrikale për të hequr fetusin e vdekur.

---

<sup>6</sup> www.mayoclinic.org

<sup>7</sup> Prof. dr. Osman M. Imami: "Sëmundje akute infektive", Prishtinë, fq. 372-14

Virusi Lassa dhe EHKK mund të trajtohen duke përdorur agjentin antiviral ribavirin. Terapia duhet të fillohet sa më shpejtë që është e mundur në ecurinë e sëmundjes. Terapia me plazmë imune është përkrahur, por ajo nuk ka treguar asnjëherë efikasitet, me përjashtim të rasteve me Ethe hemoragjike të Argjentinës.

Pacientët që kanë EH nuk udhëtojnë mirë sepse sistemi i tyre kardiovaskular është zakonisht i paqëndrueshëm dhe trauma mund të nxisë hemoragjinë, ndaj këshillohet të shmanget lëvizja e pacientit të infektuar. Lëvizja e pacientit ekspozon shumë njerëz ndaj transmetimit sekondar, prandaj pacientët mund të menaxhohen mjaft mirë në dhomat standarde spitalore të izolimit, me një mbrojtje fizike rigoroze meqë këto sëmundje nuk transmetohen nga personi në person me aerozole.

## **2.5. Klasifikimi i etheve hemoragjike sipas viruseve**

Viruset e etheve hemoragjike nuk kanë të njëjtën origjinë taksonomike. Ata janë gjetur ndërmjet katër familjeve të ndryshme të viruseve të cilat janë:

- Arenaviridae
- Bunyaviridae
- Filoviridae
- Flaviviridae

### **2.5.1 Arenaviridae**

Arenaviridae janë një familje e viruseve që bëjnë pjesë në grupin e ARN virusëve, anëtarët e së cilës janë të lidhur zakonisht me sëmundje të cilat nga brejtësit transmetohen tek njerëzit. Çdo virus zakonisht është i lidhur me një specie të veçantë të brejtësit. Infeksionet Arenavirus janë relativisht të zakonshme te njerëzit që jetojnë në disa zona të botës dhe si të tilla mund të shkaktojnë sëmundje të rënda. Deri në kohët e fundit janë zbuluar disa arenaviruse që lidhen me ethe hemoragjike<sup>8</sup> :

---

<sup>8</sup> Prof. dr. Osman M. Imami: “Sëmundjet akute infektive”, Prishtinë, fq. 355

Tabela 1 :Ethet hemoragjike që shkaktohen nga Arenavirusët

| Virusi    | Sëmundja      | Shperndarja        | Transmetimi |
|-----------|---------------|--------------------|-------------|
| Lassa     | Ethja Lassa   | Afrika Perëndimore | Brejtësit   |
| Junin     | Argjentina EH | Argjentinë         | Brejtësit   |
| Machupo   | Bolivia EH    | Bolivi             | Brejtësit   |
| Guanarito | Venezuela EH  | Venezuelë          | Brejtësit   |
| Sabia     | Brazili EH    | Brazil             | E panjohur  |

### 2.5.2 Filoviridae

Filovirusët i përkasin një familje të virusit të quajtur Filoviridae që mund të shkaktojë ethe të rënda hemoragjike në njerëzit dhe primat jonjerëzore. Deri tani, janë identifikuar vetëm dy anëtarë të kësaj familjeje virusale: Marburgvirus dhe Ebolavirus.

Tabela 2: Filovirusët të cilët shkaktojnë Ethe hemoragjike

| Virusi  | Semundja   | Shperndarja | Transmetimi |
|---------|------------|-------------|-------------|
| Marburg | Marburg EH | Afrike      | E panjohur  |
| Ebola   | Ebola EH   | Afrike      | E panjohur  |



### 2.5.3 Flaviviridae

Virusët e familjes Flaviviridae përfshijnë Etnet hemoragjike më të rëndësishme të njohura. Ato përfshijnë virusët e transmetuar kryesisht nga mushkonjat e këpushat dhe gjenden si në zonën tropikale, ashtu edhe në zonat e buta.

Tabela 3 :Filovirusët të cilët shkaktojnë Etnet hemoragjike

| Virusi                     | Semundja                   | Shperndarja         | Transmetimi                      |
|----------------------------|----------------------------|---------------------|----------------------------------|
| Dengue                     | Ethja Dengue,Dengue EH     | Azi,Amerike         | Mushkonja                        |
| Ethja e verdhe             | Ethja e verdhe             | Amerike,Afrike      | Mushkonja                        |
| Semundja e pyjeve Kjasanur | Semundja e pyjeve Kjasanur | Indi                | Kepushat                         |
| Alkhurma Omsk              | Ska emer,Omsk EH           | Arabia Saudite,Rusi | E panjohur,kepushat dhe te tjere |

## 2.5.4 Bunyaviridae

Virusët e kësaj familjeje janë të përhapur gjerësisht dhe në vdekje. Në vitin 1975, familja u emërua Bunyaviridae .<sup>9</sup>Bunyaviridae përfshin një gjini që infekton bimët (Tospovirus) dhe katër të tjera që infektojnë kafshët (Nairovirus, Phlebovirus, Hantavirus dhe Orthobunyavirus).

Tabela 4 Bunyavirusët që shkaktojnë Ethe hemorragjike virale

| Viruset                             | Shperndarja                    | Shperndarja                | Transmetimi         |
|-------------------------------------|--------------------------------|----------------------------|---------------------|
| Ngari                               | Pa emer                        | Afrika nen Sahariane       | Dyshohen mushkonjat |
| Ethja e lugines Rift                | Ethja e lugines Rift           | Afrika nen Sahariane       | Mushkonjat          |
| Crimen-congo EH                     | Crimen-congo EH                | Afrika,Azia,Rusia Veriore  | Kepushat            |
| Hantaan dhe viruset e lidhura me te | EH me sindroma renale,te tjera | Azia,Ballkani,Rusia,Europa | Brejtetit           |

## 2.6 Ethet hemoragjike Krome - Kongo

Ethet hemoragjike-krome kongo është një sëmundje shumë e përhapur e shkaktuar nga virusët (Nairovirus) të familjes Bunyaviridae. Ajo është njëra prej etheve hemoragjike që është endemike në Afrikë,Azi, Evropë Perëndimore dhe Lindjen e Mesme. Rati I parë në Kosovë është regjistruar qysh në vitin 1954 ne fshatin Nishor te Suharekës kur një familje prej 8 anëtarëve,më vonë sëmundja u zgjerua dhe paraqit në vitet 1989,1991 dhe 1992.Prej vitit 1995 sëmundja është e pranishme në mënyrë sporadike apo epidemike.Ethja hemoragjike Krome - Kongo<sup>10</sup> është një sëmundje virale zoonotike, asimptomatike në kafshët e infektuara, por me rrezik të lartë tek

<sup>9</sup> Prof. dr. Osman M. Imami: "Sëmundjet akute infektive", Prishtinë, fq. 355

<sup>10</sup> Jonathan Cohen, William G. Powderly, S. Berkley, T. Calandra, N. Clumeck, R. Finch, S. Holland, T. Kiehn, D. Maki, K. Mcadam, S. Norby, S. Opal, A. Ronald, C. Solberg, J. Verhoef: "Sëmundje Infektive", Vëllimi II, 2013, fq. 326

njerëzit. Infeksioni tek njerëzit fillon me shenja të një etheje jospecifike, por që përparon në drejtim të një sindromi hemoragjik me nivel të lartë fataliteti. Megjithëse virusi shkaktar shpesh transmetohet nga rriqërat, gjithashtu ndodh edhe transmetimi nga kafsha tek njeriu dhe njeriu tek njeriu. Ethja Hemorragjike e Krime Kongos, shkaktohet nga virusi i etheve hemorragjike Krime - Kongo. Virus është anëtar i gjinisë së Nairovirus në familjen e Bunyaviridae dhe i përket serogrupit të EHKK.

## 2.6.1 Transmetimi

Virusi EHKK transmetohet te njerëzit nga pickimi i rriqërave, ose nëpërmjet kontaktit me gjak të infektuar të kafshëve, ose indeve gjatë dhe menjëherë pas therjes. Shumica e rasteve kanë ndodhur në njerëzit e përfshirë në industrinë e blegtorisë, si: punëtorët e bujqësisë, punëtorët e therrtove dhe veterinerët. Transmetimi nga njeriu në njeri mund të ndodhë si rezultat i kontaktit të ngushtë me gjak, sekrecione, organe apo lëngje të tjera trupore të personave të infektuar. Infeksionet spitalore mund të ndodhin për shkak të sterilizimit jo të duhur të pajisjeve mjekësore, ripërdorimin e gjilpërave dhe kontaminimit të pajisjeve mjekësore.

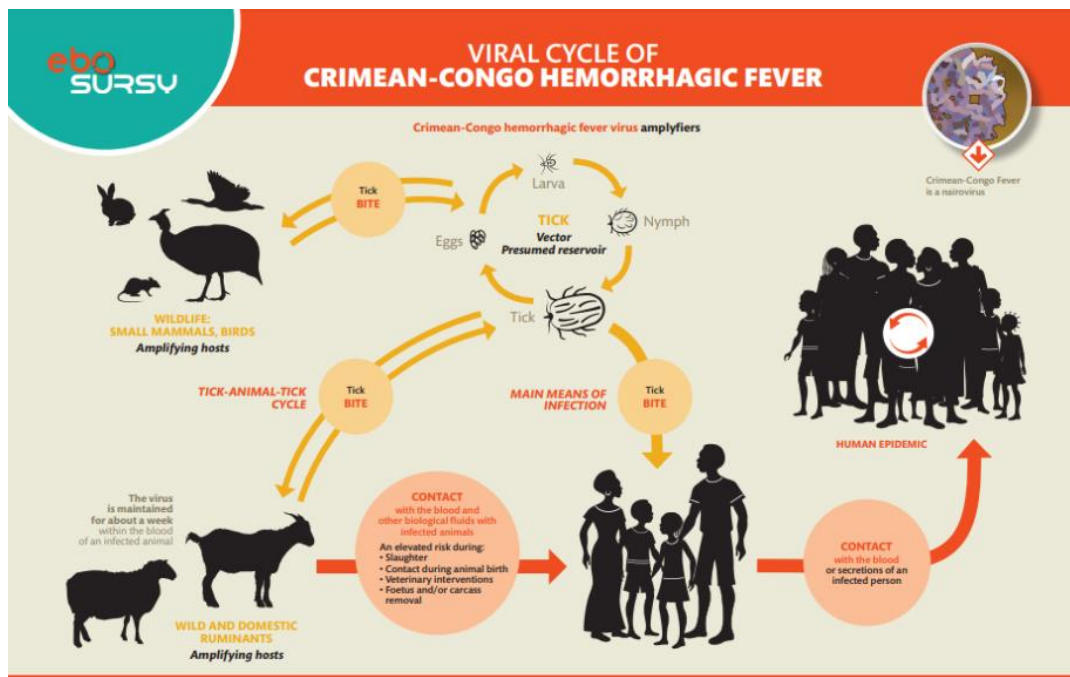


Figure 1: Cikli i transmetimit të Etëve Hemorragjike Krime – Kongo

Burimi: [https://rr-africa.oie.int/projects/EBOSURSY\\_2018/resources/OI01001\\_FICHE%20A4\\_CRIMEE-CONGO\\_ANG.pdf](https://rr-africa.oie.int/projects/EBOSURSY_2018/resources/OI01001_FICHE%20A4_CRIMEE-CONGO_ANG.pdf)

## 2.6.2 Simptomat

Simptomat e etheve hemorragjike-krime kongo përfshinë një numër të madhë të simptomave specifike dhe jospecifike. Periudha e inkubacionit është e shkurtër nga 2 deri në 9 ditë ndërsa fillimi i etheve dhe i simptomave jospecifike është i papritur. Shenjat hemorragjike shpesh me humbje të mëdha të gjakut shfaqen nga 3 deri në 7 ditë pas sëmundjes. Fillimi i simptomave është i papritur. Ai shoqërohet me:

- Ethe
- Mialgji (dhimbje e muskujve)
- Marramendje
- Dhimbje qafe dhe ngurtësi
- Dhimbje shpine dhe dhimbje koke
- Sytë e lënduar dhe fotofobi (ndjeshmërisë në dritë)
- Nauze dhe të vjella
- Diarre
- Dhimbje barku dhe dhimbje fyti
- Ndryshim i humorit dhe konfuzion

Pas dy deri në katër ditë, shqetësimi mund të zëvendësohet me gjumë, depresion dhe lodhje.

Shenja të tjera klinike përfshijnë:

- Tahikardi (rrahje e shpejtë e zemrës)
- Limfadenopati (nyjeve limfatike të zgjeruar)
- Skuqje të lëkurës petekie (një skuqje e shkaktuar nga gjakderdhje në lëkurë) në sipërfaqet e brendshme mukozale, si në gojë, fyt dhe në lëkurë

Shkalla e vdekshmërisë<sup>11</sup> nga EHKK është rreth 30 % e rasteve të prekura. Vdekja ndodh në javën e dytë të sëmundjes. Te pacientët të cilët shërohen, përmirësimi në përgjithësi fillon në ditën e nëntë apo të dhjetë pas fillimit të sëmundjes.

## 2.6.3 Diagnostifikimi

Për diagnostifikimin e EHKK përdoren disa teste:

---

<sup>11</sup> Prof. dr. Osman M. Imami: “Sëmundjet akute infektive”, Prishtinë, fq. 374

- ELISA
- Zbulimi i antigjenit
- Neutralizimi i serumit
- RT – PCR
- Izolimi i virusit nga kultura qelizore

#### 2.6.4 Trajtimi

Trajtimi për ethe hemorragjike krime-kongo është kryesisht suportiv. Kujdesi duhet të përfshijë vëmendje të kujdesshme ndaj balancit të lengjeve dhe korigjimit të çrregullimit të nivelit të elektrolitëve. mbështetjes hemodinamike dhe oksigjenimit, dhe një trajtim adekuat i infeksioneve sekondare. Virusi është sensitiv ndaj barit antiviral Ribavirin që është përdorur në trajtimin e pacientëve me ethe hemorragjike krime-kongo dhe është raportuar me benefit signifikant. Që të dyja format, ajo orale dhe intravenoze, duket të jenë efektive.

#### 2.6.5 Parandalimi

Parandalimi dhe kontrolli i infeksionit me ethe hemorragjike është arritur duke minimizuar ose përjashtuar ekspozimin ndaj këpushave të infektuara. Duke përdorur insekticid DEET (N,N-diethyl-m-toluamide). Në regjionet endemike<sup>12</sup>, parandalimi varet në eliminimin e pickimit nga rriqrat e infektuar dhe kontakti me gjakun ose indet e infektuara. Masat për t'iu shmangur pickimit të rriqrave përfshijnë përdorimin e sprejeve antirriqër, modifikimin ambiental (eliminimin e rriqrave të dëmtuar, insekticidet), mosfutja në habitatet e rriqrave dhe egzaminimi i rregullt i veshjeve e lëkurës për prezencën e rriqrave.

Veshjet duhet të jenë të tilla për të parandaluar ngjitjen e rriqrave në to. Rekomandohet përdorimi i mëngëve të gjata dhe i pantallonave të gjata. Akaricidet mund të përdoren në blegtori. Edhe kafshët e tjera shtëpiake duhet të kontrollohen për rriqra, sidomos përpara therjes ose eksportit. Është e domosdoshme që gjatë largimit të rriqrave nga kafshët, ato të mos hidhen vend e pa vend në ambientin përreth, por të grumbullohen në vende të caktuara dhe të digjen. Duhet të përdoren veshje mbrojtëse si dhe dorashkat kur ekziston mundësia e kontaktit të lëkurës ose mukozave me kafshët viremike, sidomos kur manipulohet me gjakun dhe indet, apo gjatë largimit të rriqrave dhe daljen e gjakut nga vendi i largimit të tyre, pasi ekziston mundësia që kafshët gjatë kësaj kohe të jenë viremike.

Qumështi i papasterizuar nuk duhet të pihet. Mishi duhet të përpunohet mirë. Virusi i EHKK inaktivohet gjatë acidifikimit të mishit mbas therjes. Kujdes strikt duhet të tregohet kur punohet me pacientë humanë. Po kështu, edhe punonjësit që punojnë në laboratorë me këtë virus, duhet të

<sup>12</sup> Jonathan Cohen, William G. Powderly, S. Berkley, T. Calandra, N. Clumeck, R. Finch, S. Holland, T. Kiehn, D. Maki, K. Mcadam, S. Norby, S. Opal, A. Ronald, C. Solberg, J. Verhoef: "Sëmundje Infektive", Vëllimi 1, 2013, Kap. 183, fq. 1691

jenë mjaft të kujdesshëm dhe të marrin masa parandaluese dhe mbrojtëse të fuqishme. Aktualisht, në shumë vende të botës nuk ka vaksinë në përdorim.

## 2.7 Ethet hemoragjike me Sindromë Renale

Ethja hemoragjike me sindromë renale është një term i përgjithshëm i përdorur për të treguar një grup sëmundjesh klinikisht të njëjta, të shkaktuara nga viruset përkatëse të llojit Hantavirus, të familjes Bunyaviridae. Ekzistojnë shumë sinonime për këtë sëmundje<sup>13</sup>: ethja hemoragjike epidemike, ethja hemoragjike Koreane, nefropatia epidemike etj.

### 2.7.1 Transmetimi

**Hantavirusët** transmetohen nga brejtësit. Njerëzit mund të infektohen me këto viruse dhe të zhvillohet EHSR pas ekspozimit ndaj urinës së aerosolizuar, fecesit apo pështymës së brejtësve të infektuar, ose pas ekspozimit ndaj pluhurit nga foletë e tyre. Transmetimi mund të ndodhë kur urina e infektuar apo këto materiale të tjera janë futur direkt në lëkurën e dëmtuar ose mbi mukozën e syve, hundës ose gojës. Përveç kësaj, individët të cilët punojnë me brejtës të gjallë mund të jenë të ekspozuar ndaj hantavirusëve me kafshimin e brejtësit nga kafshët e infektuara. Transmetimi nga një njeri në tjetrin mund të ndodhë por është gjë shumë e rrallë.

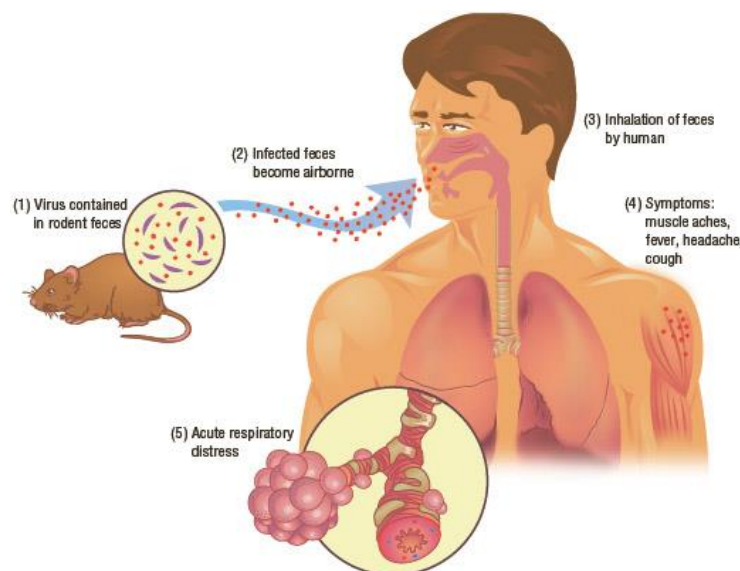


Figure 2:Cikli i transmetimit të Etheve Hemoragjike me Sindromë Renale

Burimi: [https://reference.jrank.org/diseases/Hantavirus\\_Pulmonary\\_Syndrome.html](https://reference.jrank.org/diseases/Hantavirus_Pulmonary_Syndrome.html)

<sup>13</sup> Dr. sc. Isuf Dedushaj, prof. ordinar; Dr. sc. Ismet Humolli, prof.ass.: "Epidemiologjia speciale e sëmundjeve ngjitëse", Prishtinë 2005, fq. 192

### 2.7.2 Manifestimet klinike:

Simptomat e etheve hemorragjike me sindromë renale zakonisht zhvillohen brenda një deri dy javëve pas ekspozimit ndaj materialit infeksioz por në raste të rralla nevojiten deri në 8 javë që ato të zhvillohen. Sëmundja karakterizohet nga pesë faza:

- **Faza ethore** që zgjat 3 - 7 ditë me ethe, dhimbje muskujsh, dhimbje koke, dhimbje barku, nauze, të vjella, skuqje të fytyrës, petike dhe hemoragji konjutale
- **Faza hipotensive** që zgjat pak orë deri në tre ditë, ndërkohë që ndodhin: hipotensioni, shoku, çrregullimi i shikimit, shenja hemoragjike dhe rënia e tensionit të gjakut
- **Faza oligurike** që zgjatë 3 - 7 ditë, gjatë të cilës predominojnë oliguria dhe anauria, ku shenjat hemoragjike mund të përkeqësohen
- **Faza diuretike** që zgjat nga disa ditë deri në një javë, ku dominon polyuria
- **Faza konvaleshente** e zgjatur që shkon nga disa javë deri në muaj të tërë

Përçindja e vdekshmërisë së EHSR<sup>14</sup> shkon nga 1 - 10 %. Ajo më tepër është e varur nga cilësia e kujdesit.

### 2.7.3 Trajtimi

Terapia suportive është shtylla e kujdesit për pacientët me EHSR. Kujdesi përfshinë menaxhimin e kujdesshëm të lëngjeve të pacientit dhe nivelin e elektrolitëve, mbajtjen e oksigjenit dhe të presionit të gjakut në nivel dhe trajtimin e duhur të çdo infeksioni sekondar. Dializa mund të jetë e nevojshme për të korrigjuar mbingarkesat e rënda fluide. Ribavirini intravenoz ka treguar sukses nëse përdoret në fazat e hershme të sëmundjes.

### 2.7.4 Parandalimi

Kontrolli i brejtësve është strategjia kryesore për parandalimin e infeksionit. Popullata që qëndrojnë a jetojnë afër brejtësve (pra kur brejtësit shfaqen rëndom pranë bashkësive të njerëzve) duhet të kontrollohen dhe minjtë duhet të largohen urgjentisht nga shtëpitë. Individët duhet të shmangin kontaktin me urinën e brejtësve, kontaktin me jashtëqitjen, pështymën dhe materiale të tjera që vijnë nga ta.

---

<sup>14</sup> Gerard J. Tortoa, Berdell R. Funke, Christine L. Case: "Microbiology". Kap. 268, fq. 1419

### **3 DEKLARIMI I PROBLEMIT**

Ethet hemorragjike përgjithësisht paraqiten me hemorragji të shtuar kapilare, e cila mund të çojë deri në vdekje një numër të madh të personave klinikisht të sëmurë. Transmetimi te njerëzit bëhet përmes pickimit prej një vektori antropod të infektuar, nga stërpikat e pështymës, nga urina e infektuar ose nga feçet e infektuara hemorragjike.

Në kohën e paraqitjes së endemisë, **Ministria e Shëndetësisë, IKSHPK** dhe institucionet kompetente duhet të mobilizohen dhe të organizojnë një sistem adekuat të referimit të pacientëve të infektuar, të cilët fatkeqësisht, shpesh humbin kohën optimale të trajtimit duke u dërguar nga një institucion shëndetësor në tjetrin, duke shtuar kështu rrezikun e infeksionit të punëtorëve shëndetësorë dhe personave tjerë kontaktues.

Poashtu, duhet të sigurohen mjete financiare për të gjitha masat dhe medikamentet e nevojshme për trajtimin e personave të infektuar dhe zvogëlimin e mundësive të transmetimit të sëmundjes, zvogëlimin e panikut tek banorët e rajoneve endemike dhe sigurimin e jetës së tyre si dhe të konsiderohet mundësia e spërkatjes nga ajri të zonave endemike.

### **4 METODOLGJIA**

Për realizimin e këtij punimi është përdorur metoda e rishikimit të literaturës. Gjithashtu kemi paraqitur edhe të dhëna statistikore nga Instituti Kombëtar i Shëndetit Publik të Kosovës

### **5 PREZANTIMI DHE ANALIZA E REZULTATEVE**

Nga statistikat e marra nga Instituti Kombëtar i Shëndetit Publik të Kosovës vërehen rezultate të mira. Gjatë periudhës kohore të viteve 2013 - 2016, fillimisht paraqitet një numër shumë i lartë i rasteve me ethe hemorragjike. Në vitin 2013 disa kanë rezultuar me fatalitet vdekjeje, por është arritur që ky numër në vitin 2016 të bjerë plotësisht, një fakt ky që tregon se institucionet relevante kanë punuar seriozisht në këtë drejtim, sidomos në vetëdijësimin e popullatës.

#### **5.1 Prezantimi i rezultateve**

Në Kosovë janë të njohura dhe të përhapura dy lloje të Etheve Hemorragjike: Ethet Hemorragjike Krime - Kongo dhe Ethet Hemorragjike me Sindromë Renale. Në vazhdim do të paraqesim të dhënat statistikore për dy llojet e sëmundjeve gjatë viteve 2013 - 2016, numrin e përgjithshëm të rasteve dhe përhapjen e tyre nëpër komuna.



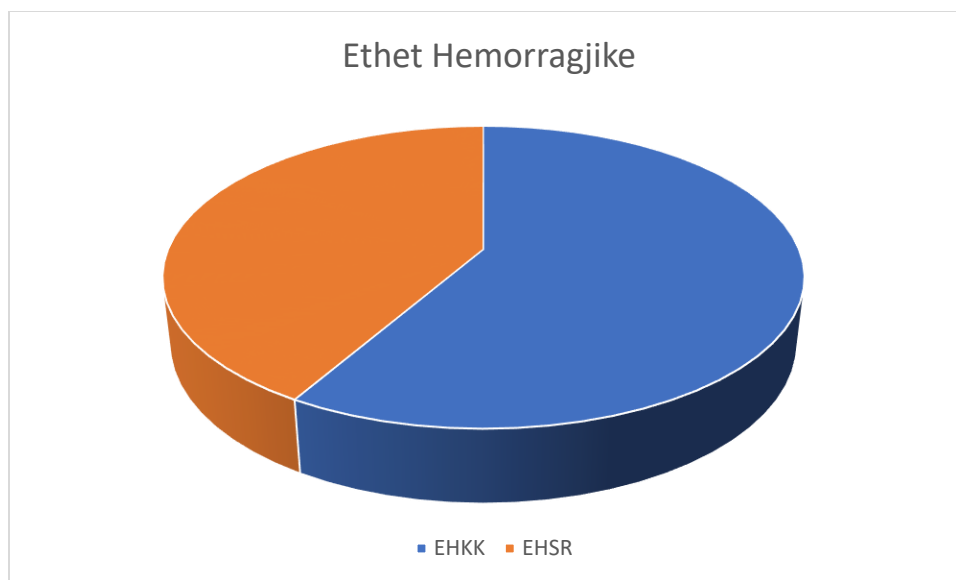


Figura 1 :Cikli i transmetimit të Etheve Hemoragjike me Sindromë Renale

## 5.2 Analiza e rezultateve

Tabela 5: Numri i rasteve me Ethe hemoragjike Krime - Kongo sipas komunave për vitin 2013.

| <b>Komuna</b> |                  |               |                |               |                |              |                 |              |              |              |                 |             |
|---------------|------------------|---------------|----------------|---------------|----------------|--------------|-----------------|--------------|--------------|--------------|-----------------|-------------|
| <b>Viti</b>   | <b>Malishevë</b> |               | <b>Rahovec</b> |               | <b>Gjakovë</b> |              | <b>Suharekë</b> |              | <b>Klinë</b> |              | <b>Gjithsej</b> |             |
|               | <b>Nr.</b>       | <b>%</b>      | <b>Nr.</b>     | <b>%</b>      | <b>Nr.</b>     | <b>%</b>     | <b>Nr.</b>      | <b>%</b>     | <b>Nr.</b>   | <b>%</b>     | <b>Nr.</b>      | <b>%</b>    |
| <b>2013</b>   | <b>14</b>        | <b>63.63%</b> | <b>3</b>       | <b>13.63%</b> | <b>1</b>       | <b>4.54%</b> | <b>2</b>        | <b>9.09%</b> | <b>2</b>     | <b>9.09%</b> | <b>22</b>       | <b>100%</b> |

Nga kjo tabelë kuptojmë se për vitin 2013 vendi më i prekur nga Ethet Hemoragjike Krime - Kongo në Kosovë është Malisheva.

Tabela 6 :Numri i rasteve me Ethe hemoragjike me Sindromë Renale në Kosovë për vitin 2013

| <b>Komuna</b>    |                |            |               |            |              |            |                 |             |
|------------------|----------------|------------|---------------|------------|--------------|------------|-----------------|-------------|
| <b>Viti 2013</b> | <b>Ferizaj</b> |            | <b>Drenas</b> |            | <b>Deçan</b> |            | <b>Gjithsej</b> |             |
|                  | <b>Nr.</b>     | <b>%</b>   | <b>Nr.</b>    | <b>%</b>   | <b>Nr.</b>   | <b>%</b>   | <b>Nr.</b>      | <b>%</b>    |
|                  | <b>1</b>       | <b>25%</b> | <b>1</b>      | <b>25%</b> | <b>2</b>     | <b>50%</b> | <b>4</b>        | <b>100%</b> |

Sipas kësaj tabele, nga të dhënat e marra nga IKSHPK, gjatë vitit 2013 kemi pasur gjithsej 4 raste me EHSR.

Tabela 7 :Numri i rasteve me Ethe hemoragjike Krime - Kongo sipas komunave për vitin 2014

| <b>Komuna</b>    |                  |            |              |            |                 |             |
|------------------|------------------|------------|--------------|------------|-----------------|-------------|
| <b>Viti 2014</b> | <b>Malishevë</b> |            | <b>Klinë</b> |            | <b>Gjithsej</b> |             |
|                  | <b>Nr</b>        | <b>%</b>   | <b>Nr</b>    | <b>%</b>   | <b>Nr.</b>      | <b>%</b>    |
|                  | <b>4</b>         | <b>80%</b> | <b>1</b>     | <b>20%</b> | <b>5</b>        | <b>100%</b> |

Sipas kësaj tabele, edhe për vitin 2014 Malisheva ka qenë vendi më i prekur në Kosovë me Ethe Hemoragjike Krime - Kongo, edhe pse me një numër më të ulët se në vitin 2013

Tabela 8 :Numri i rasteve me Ethe hemoragjike me Sindromë Renale sipas komunave për vitin 2014

| <b>Komuna</b> |              |          |                |          |                |          |               |          |              |          |                |          |                 |          |                 |           |
|---------------|--------------|----------|----------------|----------|----------------|----------|---------------|----------|--------------|----------|----------------|----------|-----------------|----------|-----------------|-----------|
| <b>Viti</b>   | <b>Deçan</b> |          | <b>Dragash</b> |          | <b>Ferizaj</b> |          | <b>Gjilan</b> |          | <b>Istog</b> |          | <b>Prizren</b> |          | <b>Podujevë</b> |          | <b>Gjithsej</b> |           |
|               | <b>Nr.</b>   | <b>%</b> | <b>Nr.</b>     | <b>%</b> | <b>Nr.</b>     | <b>%</b> | <b>Nr.</b>    | <b>%</b> | <b>Nr.</b>   | <b>%</b> | <b>Nr.</b>     | <b>%</b> | <b>Nr.</b>      | <b>%</b> | <b>Nr.</b>      | <b>%</b>  |
|               | <b>2014</b>  | <b>6</b> | <b>42.85%</b>  | <b>1</b> | <b>7.14%</b>   | <b>1</b> | <b>7.14%</b>  | <b>1</b> | <b>7.14%</b> | <b>2</b> | <b>14.28%</b>  | <b>2</b> | <b>14.28%</b>   | <b>1</b> | <b>7.14%</b>    | <b>14</b> |

Sipas kësaj table, komuna më e prekur me Ethe hemoragjike me Sindromë Renale në Kosovë për vitin 2014 është Deçani, pas Deçanit radhitet Prizreni dhe Istogu. Sipas statistikave, vërehet një rritje e numrit të rasteve me EHSR. 29

Tabela 9: Numri i rasteve me ethe hemoragjike me Sindromë Renale në Kosovë për vitin 2015

| <b>Komuna</b>    |               |          |              |          |                 |          |
|------------------|---------------|----------|--------------|----------|-----------------|----------|
| <b>Viti 2015</b> | <b>Gjilan</b> |          | <b>Deçan</b> |          | <b>Gjithsej</b> |          |
|                  | <b>Nr.</b>    | <b>%</b> | <b>Nr.</b>   | <b>%</b> | <b>Nr.</b>      | <b>%</b> |
|                  |               | <b>1</b> | <b>50%</b>   | <b>1</b> | <b>50%</b>      | <b>2</b> |

Sipas kësaj table, në vitin 2015 kemi pasur vetëm 2 raste me EHSR në Kosovë. Ky është një numër dukshëm më i ulët se në vitet e tjera.

Tabela 10 : Numri i rasteve me Ethe hemoragjike Krime - Kongo në Kosovë për vitin 2015

| <b>Komuna</b>    |               |              |                 |              |
|------------------|---------------|--------------|-----------------|--------------|
| <b>Viti 2015</b> | <b>Drenas</b> |              | <b>Gjithsej</b> |              |
|                  | <b>Nr.</b>    | <b>%</b>     | <b>Nr.</b>      | <b>%</b>     |
|                  | <b>1</b>      | <b>100 %</b> | <b>1</b>        | <b>100 %</b> |

Në vitin 2015 kemi një rënie të dukshme të rasteve me Ethe Hemoragjike Krime - Kongo në Kosovë. Sikurse vërehet edhe nga statistikat, gjatë këtij viti kemi vetëm një rast me EHKK

## **6 KONKLUZIONE DHE REKOMANDIME**

Në Qendrën Klinike Universitare në Prishtinë, sipas protokolleve dhe të dhënave të marra, sëmundjet e Etheve Hemoragjike tashmë janë duke u pakësuar në krahasim me vitet e mëparshme, kjo si arsye të përmirësimit të kushteve higjienike, dezinfektimit dhe dezinfektimi permanent sipas preferencës së institucioneve të shëndetit publik, edukimi i popullatës rreth mënyrës së përhapjes dhe metodat e mbrojtjes personale.

Njohja e mirë e higjienës dhe mbajtjes së pastërtisë ka rëndësi të madhe mbi vëditjesimin e popullatës, po ashtu mos banimi në kushte të rënda ekonomike e lehtëson më shumë që të mos shfaqet sëmundja. Te këta pacient kujdesi infermieror patjetër që ka shumë rëndësi, si për mbështetje emocionale, ashtu edhe në ndihmë ndaj pacientit.

Duke u kujdesur që të jetojë në një ambient të pastër, të jetë i afte dhe të ushqehet me ushqime adekuate sa i përket sëmundjes, kujdes mbi marrjen dhe dozimin e terapisë me rregull. Të gjitha do i jepnin mbështetje pacientit gjë e cila ndihmon pacientin në shërim sa më të shpejtë. Njohja e simptomave dhe shenjave do e bënte më të lehtë çdo gjë sa i përket sëmundjes.

Hapat që duhet të ndërmerren për parandalimin e Etheve Hemoragjike: - Edukimi i popullatës rreth mënyrës së përhapjes së rriqrave dhe metodat e mbrojtjes personal edhe raportimi i menjëhershëm i rasteve të zbuluara te autoritetet shëndetësore - Hospitalizimi i të gjithë të sëmurëve në institucione të specializuara shëndetësore. - Dezinfektimi dhe dezinfektimi i zonave ku janë më të përhapura, - Kontrollimi i ambienteve të banueshme për brejtës dhe mbikëqyrja e tyre. - Likuidimi i vatrave natyrore të infeksionit - Në rast epidemie preferohet formimi i Komitetit të Krizës dhe Shtabi Operativ në nivel shteti.

Meqenëse komuna e Lipjanit kufizohet gjeografikisht me komunat që konsiderohen vatra të epidemisë së EHKK si komuna e Malishevës dhe Gjilanit, mundësia e perhapjes së epidemisë në komunën tonë është mjaft e madhe për arsye të lëvizjes së qytetarëve, shitblerjes së kafshëve dhe ushqimit për bagëti.

Në komunën e Lipjanit gjatë vitit 2020, kemi pasur gjithsej 14 raste me Ethe Hemorragjike Krime-Kongo, prej tyre 4 te gjinisë femerore dhe 10 të gjinisë mashkullore.

Tabela 11: Numri i rasteve me Ethe tjera virale artropadedhe hemorragjike në Lipjan për vitin 2020

| Komuna | Numri i pacientëve gjatë vitit 2020 | Gjinia M/F |
|--------|-------------------------------------|------------|
| Lipjan | 14                                  | 10/4       |

Komuna e Lipjanit karakterizohet me territor të pasur më tokë pjellore punuese, prandaj edhe një herë do të potencojë disa rekomandime për banorët e komunës sonë e sidomos të bujqëve:

- Mos qëndroni gjatë dhe pa nevojë në livadhe dhe vende me shkurre,
- Nëse patjetër duhet të jeni të pranishëm në këto vende vesh rroba të gjata dhe pantallonat futni në çorapë,
- Duhet të përdorni preparate me të cila lyejmë pjesët e trupit të cilat i dëbojnë insektet nga trupi i njeriut e sidomos në pjesët e zbuluara të trupit, (shuplakat, qafën),
- Kontrolloni trupin mos keni ndonjë rriqër gjatë qëndrimit në vatër,
- Kontrolloni përsëri trupin pas largimit nga livadhi apo vendet me shkurre,
- Nëse keni rriqër në trup ofrohuni në qendrën më të afërt mjekësore sa më shpejt,
- Kositja e barit të bëhet në vazhdimësi (oborr dhe livadhe),
- Pastrimi dhe dezinfektimi i stallave të bëhet në vazhdimësi,
- Mbajtja e higjienës personale në nivelin më të lartë.

## 7 REFERENCA

Dr. sc. Isuf Dedushaj, Dr. sc. Ismet Humolli: “Epidemiologjia speciale e sëmundjeve ngjitëse”, Prishtinë 2005

Jonathan Cohen, William G. Powderly, S. Berkley, T. Calandra, N. Clumeck, R. Finch, S.

Prof. dr. Osman Imami: “Mikrobiologjia dhe parazitologjia medicinale I”, Prishtinë 1985  
Instituti i Shëndetësisë Publike në Kosovë

Holland, T. Kiehn, D. Maki, K. Mcadam, S. Norby, S. Opal, A. Ronald, C. Solberg, J.

Verhoef: “Sëmundje Infektive”, Vëllimi 1, 2013

E. Saraçini, H. Zherka - Saraçini: “Anatomia dhe fiziologjia e njeriut”, Prishtinë, 2001

Epidemiology of hemorrhagic fever viruses, J W LeDuc. Rev Infect Dis. May-Jun 1989

Robert B. Wallaca, Neal Kohatsu: “Shëndet publik & Mjekësi parandaluese”

Prof. dr. Osman M. Imami: “Sëmundjet akute infektive”, Prishtinë

John Noble: “Traktati i mjekësisë së kujdesit parësor”

Gerard J. Tortoa, Berdell R. Funke, Christine L. Case: “Microbiology”

Jonathan Cohen, William G. Powderly, S. Berkley, T. Calandra, N. Clumeck, R. Finch, S.

Holland, T. Kiehn, D. Maki, K. Mcadam, S. Norby, S. Opal, A. Ronald, C. Solberg, J.

Verhoef: “Sëmundje Infektive”, Vëllimi II, 2013

Linket në internet: [www.mayoclinic.org](http://www.mayoclinic.org) ,  
[www.cyberleninka.ru](http://www.cyberleninka.ru) , [www.who.int](http://www.who.int) , [https://rr-africa.oie.int/projects/EBOSURSY\\_2018/resources/OI01001\\_FICHE%20A4\\_CRIMEE-CONGO\\_ANG.pdf](https://rr-africa.oie.int/projects/EBOSURSY_2018/resources/OI01001_FICHE%20A4_CRIMEE-CONGO_ANG.pdf) ,  
[https://reference.jrank.org/diseases/Hantavirus\\_Pulmonary\\_Syndrome.html](https://reference.jrank.org/diseases/Hantavirus_Pulmonary_Syndrome.html)