

ISHP

NR. 2/2001

**BULETIN I
INSTITUTIT TE
SHENDETIT PUBLIK**

**INSTITUTE OF
PUBLIC HEALTH
BULLETIN**

IPH

Bordi publikues

Silva BINO	Drejtores
Alban YLLI	Shef i Sektorit të Koordinimit
Eduard KAKARRIQI	Shef i Dep. të Epidemiologjisë
Minella PAPAJORGJI	Shef i Dep. të Mikrobiologjisë
Qeramedin KODRA	Shef i Dep. të Mjedisit dhe Shëndetit
Besa BUDO	Shefe e Sektorit të Botimeve
Gledjona TOLA	Koordinatorë e Buletinit

*Adresa: Instituti i Shëndetit Publik
Rr. Aleksandër Moisiu Nr. 80
Tiranë ALBANIA
Tel/Fax 00355 43 700 58/59
Email: iphealth@sanx.net*

Publikimi i Buletinit të Institutit të Shëndetit Publik
u sponsorizua nga OBSH/MH (WHO/HO) dhe
Ministria Shëndetësisë, Tiranë

PERMBAJTJA

1. Survejanca Alert e 20 javëve t137 para te vitit 2001.
Dritan Ulqinaku , Miranda Ajdini Faqe 5 - 10
2. Mbi disa probleme higjiene – sanitare të ujit të pijshëm gjatë vitit 2000.
Valbona Bara , Ekuel Jella Faqe 11 – 15
3. Informacion mbi cilësinë e ajrit në Shqipëri.
Qeramedin Kodra , Agron Deliu Faqe 16 – 29
4. Epidemia e gripit në Shqipëri ne vitin 2000, shkaktari dhe përhapja e tij.
Bujar Brahimaj , Alma Robo Faqe 30 - 34
5. Studim mbi vlerësimin e metodave bashkëkohore serodiagnostikuese të sifilizit.
Minella Papajorgji , Mirela Cekani Faqe 35 – 39
6. Sigurimi dhe Kontrolli i Cilësisë në laboratorët mikrobiologjike dhe kimike të DSHP te rretheve.
Fejzi Hizmo , Damiana Osmalli Faqe 40 – 41
7. Liçencimi dhe inspektimi i pajisjeve diagnostikuese të rrezatimit X.
Rustem Paci Faqe 42 – 43
8. Vendosja e fëmijës në “FOKUS” ideja thelbësore e Departamentit të Shëndetit mendor të fëmijës .
Elida Cangonji Faqe 44 – 46
9. Summary of the articles.
Lluka Qafoku Page/Faqe 47 - 51

SURVEJANCA ALERT E 20 JAVEVE TE PARA TE VITIT 2001

Dritan Ulqinaku, Miranda Ajdini

Ne vazhden e analizave periodike javore dhe mujore vjen dhe kjo analize e 20 javeve te para te vitit 2001 qe i korrespondon periudhes prej 01 Janarit deri me 20 Maj te ketij viti.

Sistemi i informacionit te semundjeve ngjitesse me baze ne sindromat pe-soi nje ndryshim ne fund te vitit 2000 dhe qe gjeti zbatim ne kete vit.

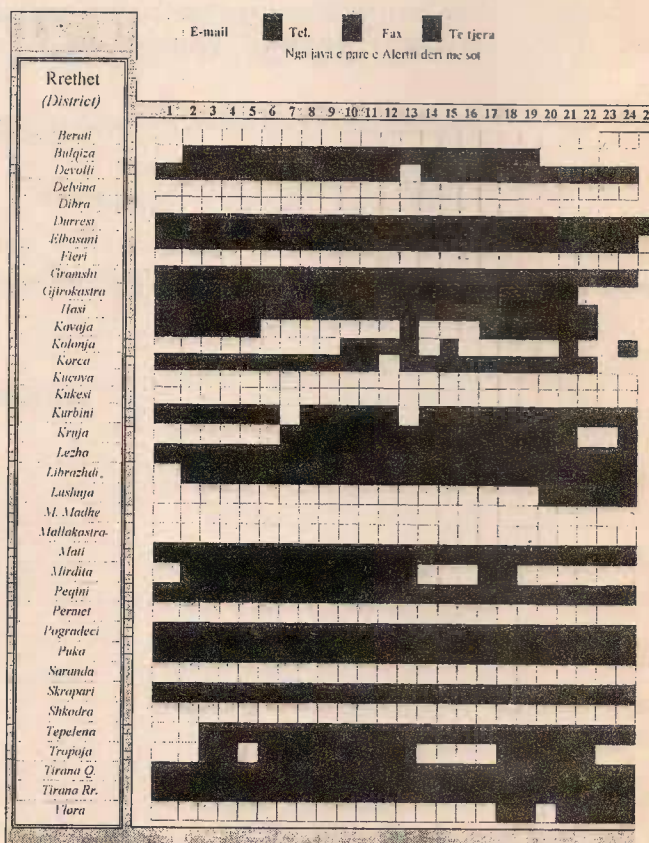
Ndryshimet kane te bejne me teper ne evidentimin me te sakte dhe me real te ketyre sindromave qe pasqyrohen ne formularin "ALERT", rrjedhimisht u hoqen nga ky formular disa sindroma qe nuk arriten te pasqyrojne siç duhet realitetin aktual, si dhe u bene disa plotesime dhe sakesime ne menyren qe ne te llogarisim me mire incidencen e ketyre sindromave ne shkalle vendi apo rrethi.

Per te njejten arsye ne formularin aktual ne kemi edhe numrin e mjekeve qe duhet te raportojne si dhe numrin e mjekeve qe kane raportuar.

Si nje sistem kompleks, ne kete analize do te permendim menyren e raportimit, perqindjet e rretheve qe raportojne per javet qe kemi marre ne analize, perqindjet e qendrave shendetesore per çdo jave si dhe analizen e te dhenave te grumbulluar deri tani nga ky rrjet informacioni.

MENYRA E RAPORTIMIT

Nisur nga menyra e raportimit qe rrethet dergojne ne I.SH.P tabloja paraqitet si me poshte: Tab. 1



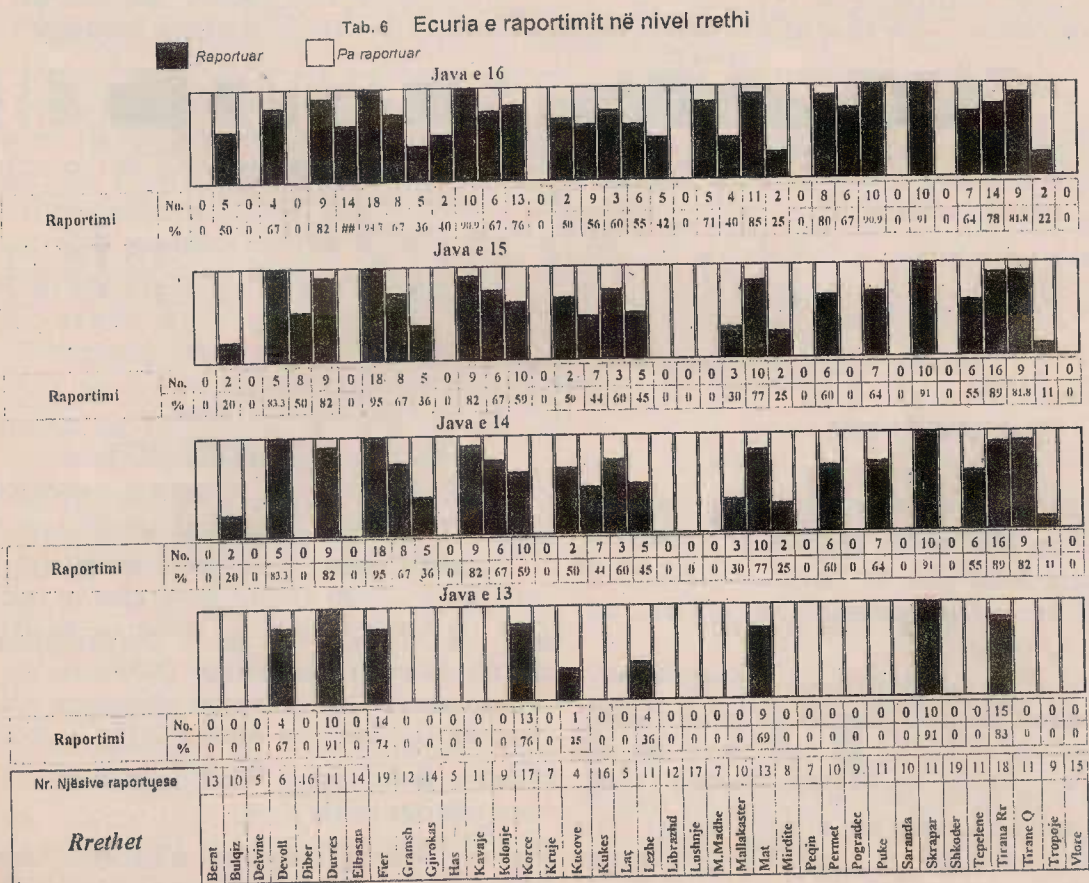
Pra themi qe ngjyrat alternohen me njera - tjetren dhe perqindja qe ze raportimi me e-mail (poste elektronike) shkon nga 30% dhe ne jave te vecanta deri ne 40%.

Raportimi me mjete te tjera (tel,fax, apo dorazi) ze pjesen tjetër te dergimit te te dhenave qe vijne ne Institut dhe rjedhimisht edhe perqindjen me te madhe ne menyren e raportimit.

Ne kete vit shikohet se kemi nje konsolidim te rretheve qe kane derguar qe nje

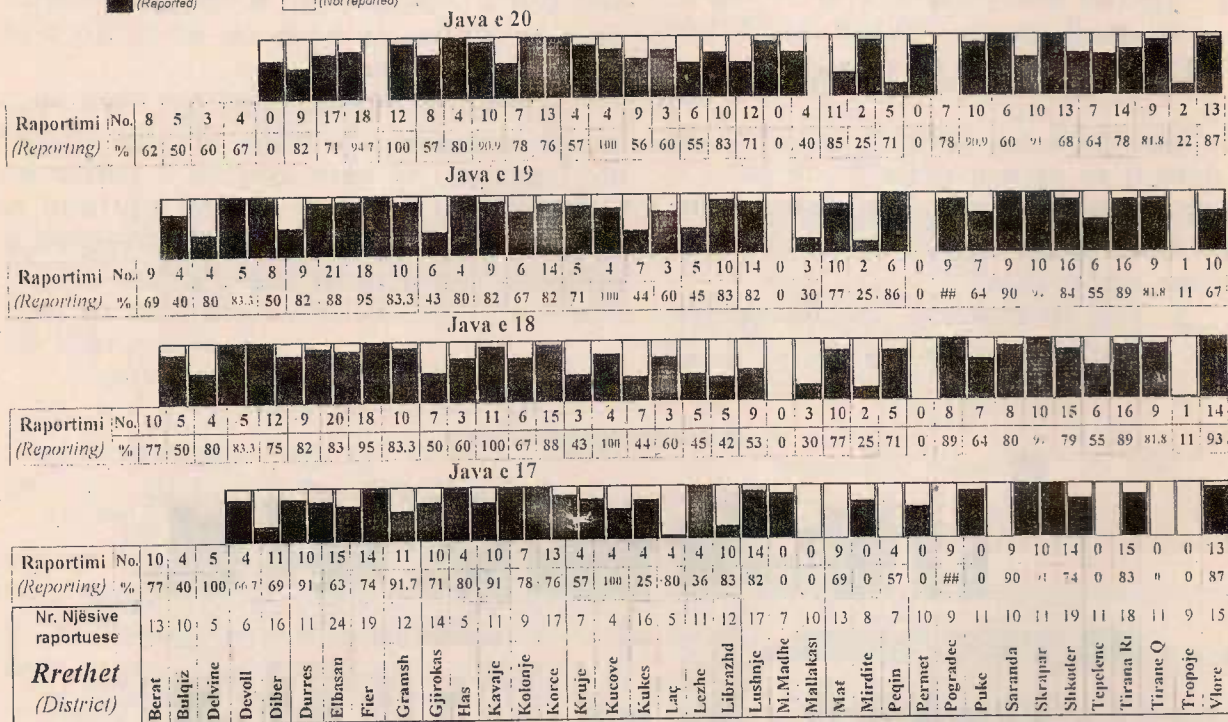
vit me perpara te dhena ne I.SH.P me e-mail (Fieri, Shkodra etj.) si dhe gjithperfishrja e te gjitha rretheve ne dergimin e te dhenave me e-mail.

Fakti qe Saranda nga nje rreth shume problematik tani eshte nje nga rrethet me korrekte ne kete drejtim e perforcon bindjen tone qe kemi se deri ne fund te ketij viti te arrijme nje perqindje raportimi me e-mail ne masen 80% - 90%.



Ecuria e raportimit në nivel rrethi

■ Raportuar (Reported)
□ Pa raportuar (Not reported)



RAPORTIMI

Duke perjashtuar dy rrethe siç jane Permeti dhe Malesia e Madhe, te cilat nuk kane asnje formular te derguar ne I.SH.P per kete periudhe, per rrethet e tjera rezulton e kunderta.

Pra kemi nje perqindje te larte raportimi ne nivel rrethi, ndersa persa i perket komunave ne teresi raportimi varet shume nga disa faktore sic jane largesia nga qyteti, niveli i infrastruktures, numri i mjekeve ne qender shendetsores si dhe nga angazhimi i ketyre te fundit.

KOHA E RAPORTIMIT

Nje element shume i rendesishem ne kete sistem eshte koha e raportimit.

Eshte pranuar nga te gjithet ne qe nje formular te quhet ne kohe, ai duhet te jete ne I.SH.P. brenda dites se merkure te javes pasardhese, duke pranuar veshtiresite e ndryshme per komunikimin ne kohe, mendojme se koha ne dispozicion te rretheve per dergimin e formulareve eshte mese e mjaftueshme.

Pare ne kete sy rezulton se ka nje vonese te pajustificushme ne dergimin e ketyre formulareve ne Institut.

Perqindja e dergimit ne kohe qe shkon nga 30% deri tek 59% megjithese eshte me larte se perqindja e atyre te ardhura me vonese (qe luhatet nga 27% deri tek 46%) perseri nuk eshte ne shifra te kenaqshme per ndjekjen ne dinamike te problematikes se ketij sistemi.

**Detaje mbi disa sindroma te marra ne analize per keto jave
Pertudha e perfshire ne analize
01/01/2001-20/05/2001**

Sindroma "RASH ME TEMPERATURE"

Per 20 javet e analizes ka patur nje raportim te konsiderueshem me 797 raste ne nivel vendi dhe incidence 23.9 per100 mije. Per çdo grumbullim rastesh nga rrethet eshte terhequr vemendja per te pare ne se percaktimi i rastit eshte bere mbeshtetur ne perkufizimin e rastit dhe nga ana tjeter per te vleresuar efektshmerine e fushates se vaksinimit ku per keto vite priten te kemi nje numer me te ulet , se vite me pare ne nivel vendi.

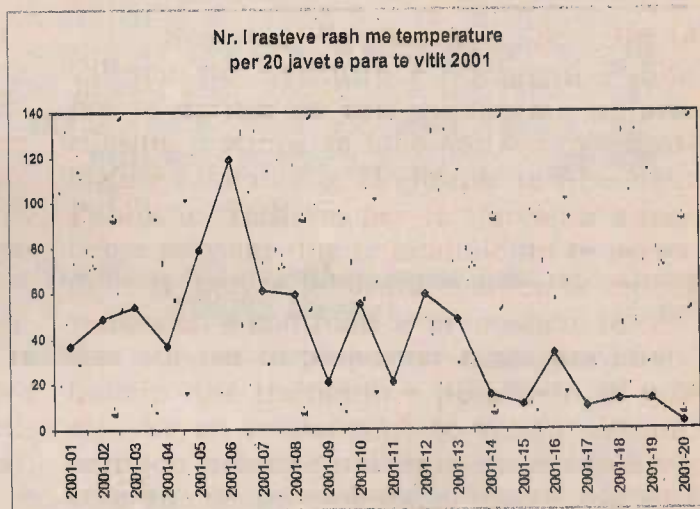
Nga pamja grafike shohim se pikun me te larte te raportimit e kemi ne javen e 6 - te me 119 raste "rash me temperature" nga te cilat 32 raste i ka raportuar rrethi Mirdites dhe te gjitha rastet i takojne "URGJENCES" si njesi raportimi.

Po ne kete jave 43 raste i takojne Tiranes - fshat nga te cilat kemi 31 raste te raportuara nga Kamza me nje incidence

153.3 per10 000 banore.

Grupmoshat me te prekura ato jane te moshes pediatrike (0 -14 vjeç) me me shume se 75% te rasteve.

Nderkohe ne javen e 10 kemi 45 raste, por vlen te theksojme se perseri kemi nje raportim te larte po nga Mirdita dhe nga njesia "Urgjence" me 16 raste qe besoj eshte nje problem lidhur me perkufizimin e rastit. Vlen te theksohet se ne javet e fundit te perfshira ne raportim kemi nje renie te rasteve dhe ne javen e 20 - te te raportimit kemi vetem 5 raste te raportuara ne nivel vendi. (shih grafikun perkates).



"DIARE ME GJAK"

Per 20 jave jane raportuar 69 raste ne nivel vendi dhe incidence 2.07 per 100 mije ndersa javet qe kane numrin me te madh te rasteve jane ne javen e 4 - et dhe javen 7 - te (8 raste) , ne javet e

tjera ka nje raportime prej 3-4 rastesh.

Ne javen e 4 - et nga 8 raste gjithsej 7 raste i ka raportuar rrethi i Lezhes dhe nga komuna Zejmen me incidence 35.3 dhe 1 rast rrethi i Elbasanit , qytet.

Ne javen e 7 -te kemi po 8 raste nga te cilat 5 vijne nga Pogradeci me nje shperndarje : 3 nga ambulancat e qytetit dhe 2 nga "Urgjenca" me nje incidence 5.83 per 10 mije si dhe 3 rastet e tjera te kesaj jave jane nga Tropoja qytet me nje incidence 8.58 per mije.

Rastet jane te shperndara ne te gjitha grupmoshat.

Theksojme se njesia raportuese "URGJENCE" ze nje peshe te konsiderueshme ne shkalle vendi per te gjitha raportimet per sindromat, c'ka tregon se futja e kesaj njesie ne "alert" ishte e drejte dhe me vlere (shih grafikun perkates).

"DIARE PA GJAK"

Rraportimi i rasteve per kete sindrome fillon me nje "shperthim epidemik" qe fillon qe ne javen e pare te janarit dhe arrin pikun e vet ne javen e trete me 1132 raste (shih grafikun me poshte) dhe pas kesaj jave kemi nje nivel qe mund ta konsiderojme si normal raportimesh per javet pasardhese.

Rastet me te shumta ne javen e trete raportohen nga rrethet kryesore te vendit si Tirana qytet dhe fshat, Korça, Vlore etj.

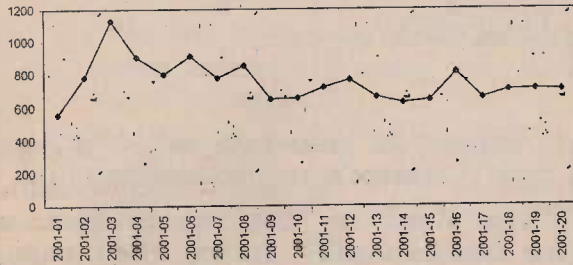
Nga ana jone kjo situatë u ndoq me vemendje sidomos ne spitalin pediatrik te Q.S.U.T-se ku rezultoi se kishim te benim me nje situatë epidemike virale me simptoma diareike kryesisht ne moshat pediatrike gje e cila beri qe te kemi nje ndryshim ne kurben klasike te diareve pa gjak.

Nga konfirmimi laboratorik kishim te benim me nje shperthim me natyre virale te shkaktuar nga rotaviruset, analiza te kryera ne I.SH.P. dhe ne I.S.S-Rome, Itali

Kjo e ka prishur konfiguracionin karakterin stinor qe ka kjo nozologji me karakter stinor. (shih grafikun perkates).



Nr. i rasteve me diare pa gjak per 20 javet e para te vitit 2001

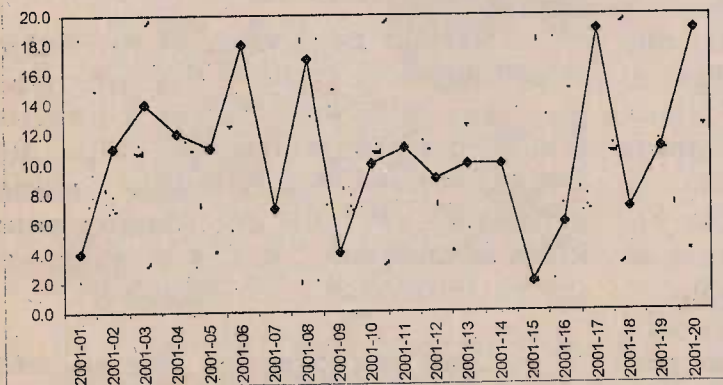


“VERDHEZA”

Ne numer absolut rastet per kete periudhe ne lidhje me verdhezen jane 212 ose me nje incidence 6.37 per 100 mije ne shkalle vendi.

Megjithese per jave te vecanta (si java e 6, 8, 17,20) kemi nje numer qe shkon deri 17-19 raste perseri mendojme se kemi te bejme me raste sporadike qe nuk perbejne shqetesim per shendetin publik.

Nr.i rasteve me verdheze per 20 javet e para te vitit 2001

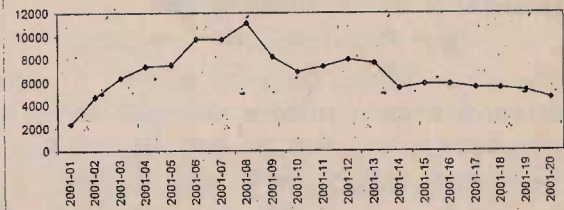


“INFEKSIONE RESPIRATORE TE POSHTME”

Raportimi per kete sindrome eshte ne shifrat 134269 ne numer absolut dhe (i-ncidence 4038.1 per 100 mije).

Ecuria e raportimit paraqitet me nje trend klasik te “infeksioneve respiratore te poshtme” qe pikun e vet e ka ne javen e 8 te ketij viti, pra ne fund te muajit shkurt dhe qe shkon deri ne fillimin e muajit mars.

Nr. i rasteve me infeksionet e poshtme respiratore per 20 javet e para te vitit 2001



Eshte tashme e njohur qe ne kete periudhe te vitit vendi yne kaloi nje shtate gripale pasojat e se ciles ishin te shoqeruar dhe me infeksione respiratore te poshtme e cila filloi nga pjesa bregdetare e vendit por qe ne te njejten kohe preku edhe Tiranen dhe duke u pasuar me vone ne pjesen tjeter te vendit.

Grupmoshat me te prekura rezultojne ato pediatrike me rreth 62% te totalit, dhe ne moshat pediatrike peshen kryesore e zene ato shkollore.

Mbi disa probleme higjiëno-sanitare të ujit të pijshëm gjatë vitit 2000

Dr.Valbona Bara Ing.Ekuel Jella

Per strukturat e profilaksise, kujdesi per mbrojtjen e ujit te pijshem, ne identifikimin e ndotesve ne mjedisin uje, eshte misioni dhe prioriteti kryesor udheheqes ne punen e ketyre strukturave.

Kjo lidhet me detyrimet tona per te menjanuar sa me teper efektet negative te ujit, ne kushtet e nje situatë ku organet administrative te ujesjellesave mbartin mangesi funksionale dhe riparuese per ujesjellesat qe ata drejtojne .

Nder detyrimet me kryesore te Ndermarrjeve Ujesjellose ne adrese te sigurimit te shendetit publik, mbeten furnizimi i pandërprere me uje dhe mbajtja e presionit konstant te ujit ne rrjetin ujesjelles, duke e siguruar ate ne cilesi dhe sasi te mjaftueshme ne sherbim te popullates .

Pothuajse ne te gjithë qytetet tona, furnizimi me uje te pijshem behet me nderprerje gjate 24 oreve, i kushtezuar nga fakti i sasise jo te mjaftueshme te ujit si dhe nga nderprerjet e energjise elektrike.

Keto faktore, duke iu shtuar edhe faktore te tjere jo pak te rendesishem si amortizimet e veprave dhe te rrjetit ujesjelles, nderhyrjet pa kriter ne rrjet si dhe klorinimi jo korrekt i ujit, bejne te mundur qe shendeti publik te jete nen keqenimin e vazhdueshem te perhapjes se semundjeve infektive me rruge hidrike

Ne nivel distriktesh identifikimi i ndotesve ne mjedisin uje realizohet ne perkaktimin e ndotesve mikrobiologjik kryesisht te indeksit MPN dhe te ndotesve me natyre kimike (kryesisht treguesit kimike te ndotjes).

Ndërsa ne nivel kombëtar dhe konkretisht ne ISHP realizohet identifikimi i nje game shume me te gjere ndotesish me natyre bakteriologjike, kimike dhe toksikologjike.

Duke u nisur nga sa u permend me siper, ne shume rrethe nuk behet identifikimi i ndotesve ne uje per arsye objektive dhe subjektive dhe konkretisht :

- Te mungeses se laboratoreve bakteriologjike dhe fiziko - kimike.
- Mungeses se pajisjeve dhe reagenteve ne laboratore.
- Mungeses se energjise elektrike .
- Mungeses se personelit te kualifikuar.

Keto faktore per pasoje krijojne per Inspektoriatin Sanitar Shteteror te ketyre rretheve veshtiresi ne njohjen e gjendjes higjiëno-sanitare te ujit të pijshem per rrethin e tyre .

Ky fakt konkretizohet ne informacionet mujore qe DSHP-te e rretheve dergojne prane ISHP-se ne formen e formularit te unifikuar (fishes mujore) ku te dhenat e ekzaminimeve bakteriologjike mungojne plotesisht ose jane nje numer shume i kufizuar analizash , te cilave eshte vesh-tire tu referohesh (1-5 analiza).

- Gjate vitit 2000 nuk jane kryer analiza bakteriologjike per mungesa ne laboratore ne qytetet: Delvine, Tropoje, Tepelene, Bulqize dhe Poliçan.

✓ Per mungesa te energjise elektrike nuk jane kryer analiza bakteriologjike ne Burrel - 5 muaj, ne Laç dhe Vlore - 3 muaj .

✓ Kryhen nje numer i vogel analizash bakteriologjike ne qytetet : Patos, Kercyre, Has, Malesi e Madhe, Fushe - Arrez dhe Rubik.

Ne keto qytete mungojne laboratoret, por analizat i kryejne ne laboratoret e qyteteve me te afert.

Shume rrethe nuk kane derguar informacionet mujore per nje periudhe te gjate kohore gjate vitit dhe konkretisht : DSHP - te e rretheve Kruje, Bulqize, Tepelene Kavaje, Malesi e Madhe, Has .

Te gjitha mangesite qe u permenden me siper, krijojne veshtiresi te medha ne krijimin e nje informacioni unik , te sakte dhe te besueshem mbi cilesine e ujit te pijshem .

Prandaj mendojme qe me ngritjen e laboratoreve bakteriologjike dhe kimike dhe pajisjen e tyre me bazen e nevojshme materiale ne ato rrethe qe mungojne, do te kete nje fluks informative me te plote , te sakte dhe te besueshem .

Duke u nisur nga informacionet mujore te ardhura ne Seksionin e Ujit gjate vitit, nga DSHP-te e rretheve, theksojme se ndotjet bakteriale me te medha te rrjetit ujesjelles ne qytete kane qene si me poshte :

➤ Ne Lezhe ne 75 % te periudhes kohore Janar- Dhjetor, ndotjet bakteriale te rrjetit ujesjelles kane qene ne masen 62,5-87,5 %.

➤ Ne Burrel ne 35 % te periudhes kohore Janar-Dhjetor, ndotjet bakteriale te rrjetit ujesjelles kane qene ne masen 61,1-100% (Siç eshte theksuar me lart per mungese te energjise elektrike per periudhen Gusht -Dhjetor 2000 , DSHP e Burrelit nuk ka kryer analiza bakteriologjike te ujit).

➤ Ne Berat ne 42 % te periudhes kohore Janar-Dhjetor, ndotjet bakteriale te rrjetit ujesjelles kane qene ne masen 44-64%

➤ Ne Durres ne 83 % te periudhes kohore Janar-Dhjetor ndotjet bakteriale te rrjetit ujesjelles kane qene ne masen 11.1%-88.8%.

➤ Ne Ballsh ne 83 % te periudhes kohore Janar-Dhjetor ndotjet bakteriale te rrjetit ujesjelles kane qene ne masen 10-90%.

➤ Ne Lushjane ne 58.3% te periudhes kohore Janar-Dhjetor, ndotjet bakteriale te rrjetit ujesjelles kane qene ne masen 40-80%.

➤ Ne Sarande ne 41.6 % te periudhes kohore Janar-Dhjetor, ndotjet bakteriale te rrjetit ujesjelles kane qene ne masen 100 %.

➤ Ne Korçe ne 83.3% te periudhes kohore Janar-Dhjetor, ndotjet bakteriale te rrjetit ujesjelles kane qene ne masen 6.6-40%.

➤ Ne Vlore ne 25% te periudhes kohore Janar-Dhjetor, ndotjet bakteriale te rrjetit ujesjelles kane qene ne masen 46.6-69.2%.

➤ Ne Kuçove ne 33.3% te periudhes kohore Janar-Dhjetor, ndotjet bakteriale te rrjetit ujesjelles kane qene ne masen 9-63.6%

- Ne Laç ne 75% te periudhes kohore Janar-Dhjetor, ndotjet bakteriale te rrjetit ujesjelles kane qene ne masen 12.5-87.5%.
- Ne Gjirokaster ne 83.3% te periudhes kohore Janar-Dhjetor, ndotjet bakteriale te rrjetit ujesjelles kane qene ne masen 12.5-62.5%.
- Ne Kavaje ne 41.6 % te periudhes kohore Janar-Dhjetor, ndotjet bakteriale te rrjetit ujesjelles kane qene ne masen 10-25%.
- Ne Puke ne 16.6% te periudhes kohore Janar-Dhjetor, ndotjet bakteriale te rrjetit ujesjelles kane qene ne masen 100%.

Siç shikohet nga te dhenat e mesiperme ndotjet bakteriale te rrjetit ujesjelles, kane qene te medha ne shume qytete te vendit dhe ne nje mase te madhe te rrjetit ujesjelles.

Megjithate, gjate ketij viti nuk eshte konstatuar ndonje epidemi infektive me natyre hidrike, por vlen te theksohet se shperthime epidemike qe rrezikojne te marrin nje karakter me te gjere perhapjeje dhe ku mund te akuzohet uji ka patur sidomos ne qytetin e Shengjinit ne rrethin e Lezhes.

Ky fakt lidhet dhe me problemet qe paraqet ujesjellesi i Lezhes, i cili siç e kemi permendur me siper paraqet ndotjet me te medha te rrjetit ujesjelles gjate vitit

Ne keto kushte uji mbetet nje nga rreziqet me te medha potenciale per mundesine e shperthimit te epidemive infektive me origjine hidrike, pasi ekzistojne shume faktore favorizues:

1. Gjendja tejet e amortizuar e rrjetit

ujesjelles dhe ne rastet kur rrjeti i ujesjellesit punon me nderprerje (i kushtezuar nga mungesa te debitit te ujit dhe te nderprerjeve te zgjatura te energjise elektrike), atehere ujrat e perdorura mund te infiltrojne ne tubacionet e ujit te pijshem , duke krijuar kushte te favorshme per ndotjen serioze te ujit te pijshem ,gjithashtu ne kushtet kur rrjeti i ujesjellesit eshte i zbrazur ne tubacione krijohet vakum per shkak te te cilit ujrat qe ndodhen perreth depertojne ne brendesi te tij .

2. Nderhyrjet e shumta dhe pa kriter ne rrjetin ujesjelles
3. Mungesa e klorifikimit te ujit dhe nivelet e uleta te klorit residual ne ujin e pijshem (ne shume ujesjellesa klorinimi nuk eshte bere per muaj te tere ,shih tabelen per ditet pa klor ne ujesjellesat e qyteteve).
4. Nje problem madhor qe nuk duhet lenë ne hije eshte dhe problemi mbi mbrojtjen e zonave sanitare te burimeve ujore, mbrojtja e baseneve ujore nentokesore ,problem ky qe mendojme se ka ndikuar dhe ndikon drejtperdrejt ne cilesine e ujit te pijshem. Gjate ketij viti ne inspektimet tona qe kemi bere ne shume rrethe eshte konstatuar prishja e brezave te mbrojtjes sanitare te vendburimeve ujore, deri ne mosekzistencen e plote te tyre. Ne vend te tyre jane ndertuar shtepi banimi dhe ndertime te ndryshme , si dhe mbjellja e tokes ne afersi te

burimit uxor dhe perdorimi i kimika-
teve te ndryshme.

Ky perben nje rrezik potencial per
te ardhmen pasi rrezikohen serio-
zisht te ndoten shtresat ujembajtese
nentokesore te burimeve ujore, c'ka
do te jete shume e veshtire dhe e
kushtueshme ne te ardhmen per
korrigjimin e cilesise se ujit. Keto
mangesi jane verejtur ne
Ujesjellesat e qyteteve Vlore, Laç,
Shkoder, Lezhe, Kavaje, Devoll, Tira-
ne, Burrel(Ujesjellesi i Klosit, uje-
sjellesi i Ulzes ku kaptazhi eshte i
hapur dhe mundesia e kontaminimit
eshte e larte) etj.

5. Duke shfrytezuar ujrat siperfaqe-
sore te liqeneve dhe lumenjeve.

➤ Nje problem shume te rende-
sishem dhe shqetesues paraqesin
problemet e ujit te pijshem ne fshat.
Struktura e furnizimit me uje ne
zonat rurale te vendit eshte e ndry-
shme. Ato furnizohen me uje te pi-
jshem me ane te:

1. Ujesjellesave rajonale

2. Ujesjellesave lokale

3. Puseve individuale.

a. Puse te mbyllur me pompe
dore.

b. Puse te hapur.

4 .Duke shfrytezuar burimet ujore
natyrore.

Pothuajse ne te gjitha zonat rurale
te vendit, ujesjellesat nuk funksionojne rre-
gullisht, shumica jane te shkaterruar tota-
lisht disa te tjere nuk klorinohen .

Shumica prej tyre jane ndertuar ja-
shte kushteve higjieno-sanitare.

Nje hallke te rendesishme paraqesin
problemet e administrimit te ujesjellesave
te fshatrave.

Lenia e tyre ne administrim te dyfi-
shte (nga ndermarrja e ujesjellesit dhe ko-
muna e fshatit), ne shume raste kane ndi-
kuar negativisht ne gjendjen higjieno-sa-
nitare te tyre.

Ne disa rrethe ne zonat rurale te
tyre nuk dihet gjendja sanitare e ujit te
pijshem sepse nuk behet monitorimi (sido-
mos i puseve vetjake qe jane hapur me shu-
mice vitet e fundit).

Per kete qellim ne rekomandojme te
behet inventarizimi ne baze te modulareve
tip sanitare dhe te ndiqet ne vazhdimesi
me analiza kimike dhe baktireologjike cile-
sia e ketyre ujrave.

Duhet t'i kushtohet vemendje klori-
nimit te pus-shpimeve vetjake ne baze te
dozimit rekomanduar ne rregulloret higji-
eno-sanitare.

Te gjitha anketimet qe do te behen
nga ana DSHP i rretheve te dergohen prane
seksionit te ujit prane Departamentit te
Mjedisit dhe Shendetit ne ISHP, duke mu-
ndesuar keshtu krijimin e data-base e cila
do te na ndihmoje ne hartimin e skemes
se monitorimit analitik te ujrave te pijshem
te zonave rurale te Shqiperise.

Shih tabelat ne faqen qe vijon:

Mbi disa probleme higjieno-sanitare të ujit të pijshëm gjatë vitit 2000

Dite pa klor gjate muajve ne ujesiellesat e qyteteve gjate vitit 2000												
	Janar	Shkurt	Mars	Prill	Maj	Qershor	Korrik	Gusht	Shtator	Tetor	Nentor	Dhjetor
Ballsh									5			
Berat								6	3	7		
Bilisht												3
Burrel		1	1	1	11	4		9		31		1
Corovode	10	10	5	9	8	7	9	13	1	9	10	
Delvine		26	31	30	31	30	31	31	30		30	
Durres	6	2	12 pika		15 pika	11 pika	11 pika	2	2	3	5 pika	9 pika
Erseke					2 pika							
Fier	2	1								1		17 pika
Fushe-Arrez												
Has	2	3		8				10	11			2
Gramsh	1	9	10	13	12	15		9	3	2	5	3
Gjrokaster	3		3	3 pika								4 pika
Kelcyre												
Koplik	9		30	13		7						
Korce	3		5	2	2	4	1	6	4 pika	3	2	7
Kucove		3		4	1	3	3	5		2	1	4 pika
Kukesi												
Laci			1	1	1	1		3				1
Lezhe		6	3 pika	14	31	30	31	12	6	5	30	31
Librazhd												
Lushnje												
Patos	30		30	1	5	12		4			30	
Peshkopi	2					1				4		
Polican												
Puke										4		
Rreshen				13		2	7	2	9	18	5	4
Sarande				31	31		31	31	3	7	10	10
Shkoder												
Tepelene					31	30	31	31				31
Ura-Vajgurore												31
Vlore				9	29							
Tirane	6 pika	2 pika		4		5 pika		2 pika	4 pika	7 pika		

	Janar	Shkurt	Mars	Prill	Maj	Qershor	Korrik	Gusht	Shtator	Tetor	Nentor	Dhjetor
Ballsh		10,0%	10,0%	20,0%	30,0%	30,0%	50,0%	80,0%		80,0%	60,0%	40,0%
Berat		44,0%						64,0%	52,0%	56,0%	56,0%	
Bilisht		28,5%					12,5%		37,8%			
Bulqize							33,3%					
Burrel		66,6%	100,0%	66,6%			81,1%					
Corovode	66,7%											
Delvine												
Durres	66,7%	88,8%	41,1%		57,9%	57,9%		72,2%	22,2%	16,6%	11,1%	55,5%
Erseke												
Fier					15,8%	5,2%			73,7%	78,9%	84,2%	63,1%
Fushe-Arrez									100,0%			
Has								90,9%	18,1%		9,0%	
Gramsh										30,0%		
Gjrokaster	12,5%		62,5%		37,5%	62,5%	62,5%	50,0%	37,5%	50,0%	37,5%	50,0%
Kavaje	10,0%			12,5%	25,0%	12,5%	12,5%					
Kelcyre												
Koplik	66,7%			33,3%		33,3%						
Korce	25,0%			20,0%	13,3%	40,0%	26,6%	26,6%	6,6%	20,0%	6,6%	33,3%
Kucove	60,0%								63,6%	9,0%	54,5%	
Kukesi												
Laci		87,5%	75,0%	25,0%	37,5%	37,5%	12,5%	37,5%	25,0%	25,0%		
Lezhe				62,5%	62,5%	87,5%	62,5%	62,5%	87,5%	87,5%	62,5%	62,5%
Librazhd									7,7%	7,7%		
Lushnje			55,5%	55,5%	60,0%	60,0%	50,0%	80,0%	40,0%			
Patos								16,6%	66,6%	66,6%		
Peqin								50,0%				
Peshkopi			16,6%						100,0%			
Perrenjas										11,1%		
Pogradec			6,6%									
Polican												
Puke									100,0%	100,0%		
Rreshen				40,0%				40,0%	40,0%			
Sarande				100,0%	100,0%		100,0%	60,0%		40,0%	100,0%	100,0%
Shkoder												
Tepelene												
Ura-Vajgurore										100,0%		
Vlore	69,2%			46,1%	53,8%							
Tirane		15,0%								5,0%		

Informacion mbi cilësinë e ajrit në Shqipëri

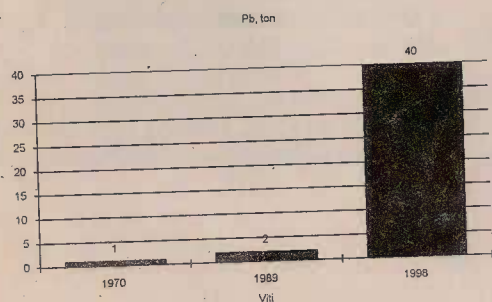
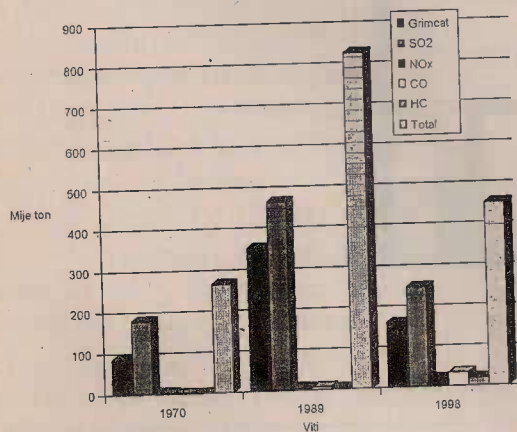
Agron Deliu, Dr. Qeramedin Kodra

Tabela dhe grafiku 1 japin një krahasim të shkarkimeve kombëtare në ajër për vitet 1970, 1989 dhe 1998, të gjashtë ndotesve më të rëndësishme të ajrit atmosferik: grimcave totale (LGS), bioksidit të squfurit, oksideve të azotit, monoksidit të karbonit, hidrokarbureve dhe plumbit.

Tabela 1. Shkarkimet e ndotesve kryesore të ajrit në Shqipëri, 1970 - 98
(Mije ton)

Viti	1970	1989	1998
Grimcat	81.5	349.2	145.4
SO ₂	177.1	462	236.5
NO _x	2.5	6.6	19.3
CO	1.2	3.3	31.7
HC	0.5	1.6	17.9
TOTAL	262.8	822.7	450.8

Burimi: Instituti Shqiptar i Shëndetit (ISA), Tiranë 2000



Mund të shihet qartë që ndërsa shkarkimet totale janë zvogeluar në masën 45 për qind gjatë 10 vjeçarit të fundit 1989 - 98, si pasojë e rënies drastike të aktivitetit industrial të vendit, janë rritur disa here shkarkimet specifike të lidhur me automjetet - monoksidi i karbonit, oksidet e azotit, hidrokarburet dhe plumbi.

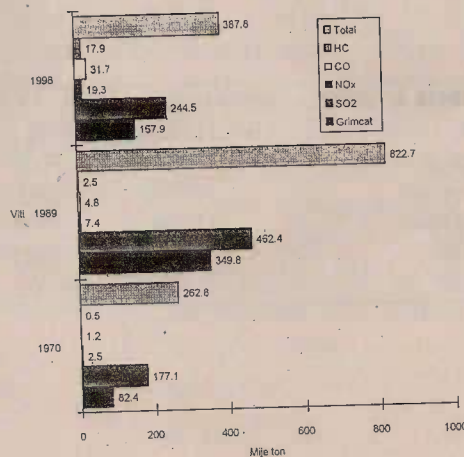
Keta janë të përqendruar në zonat me të zhvilluara urbane, dhe ndikojnë mbi gati 1/3 e popullatës së Shqipërisë.

Shkarkimet e këtyre të fundit, që konsiderohen ndotës helmues, tani përbejnë rreth 15.2 për qind të ndotesve total të ajrit në Shqipëri ndaj 1.4 për qind në vitin 1989. Në qytetin e Tiranës ata përbejnë rreth 65 për qind të ndotesve të ajrit.

Tabela 2. Burimet stacionare dhe shkarkimet prej tyre

Shkarkimet totale nga lenda djegëse në burime stacionare, mijë ton

Viti	1970	1989	1998
Grimcat	81.5	349.2	145.4
SO ₂	177.1	462	236.5
NO _x	2.5	6.6	3.3
CO	1.2	3.3	1.7
HC	0.5	1.6	0.9
TOTAL	262.8	822.7	387.8



Informacion mbi cilësinë e ajrit në Shqipëri

Tabela 3. Shkarkimet totale nga makinat, mije ton

Viti	1989	1998	Te dhenat baze
Grimcat	0.6	12.5	1989 - 20 000 makina 1998 - 200 000 "
SO ₂	0.4	8	87% dizel, 13% benzine
NO _x	0.8	16	348 000 ton dizel/vit
CO	1.5	30	52 000 ton gasoil/vit
HC	0.9	17	Shkarkimet e CO, HC dhe grimcave jane marre rreth 50% me te larte se teoriket. per efekt te moshes mesatare mbi 10 vjecare te makinave ne qarkullim.
TOTAL	4.2	83.5	

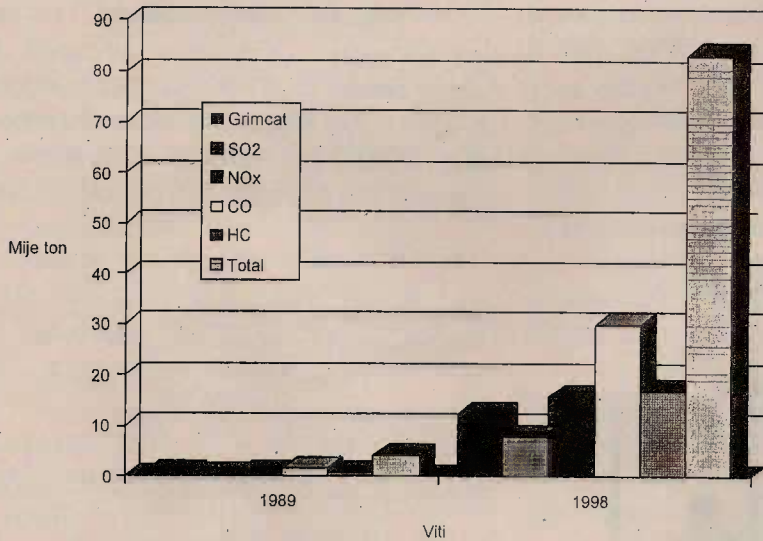
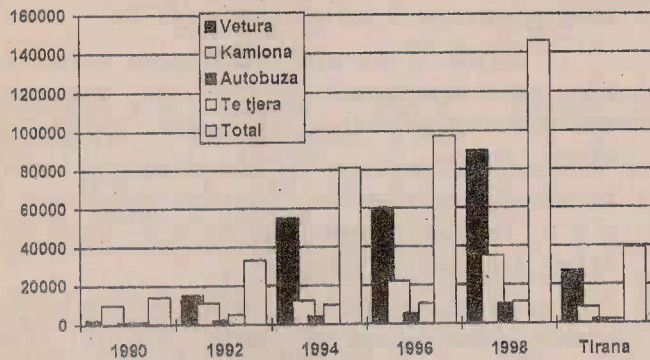


Tabela 4. Rritja e numrit te automjeteve ne Shqiperi

Viti	1990	1992	1994	1996	1998	Tirana
Vetura	2000	15000	55000	60000	90000	27000
Kamiona	10000	11000	12000	22000	35000	8000
Autobuza	1000	2000	4000	5000	10000	2000
Te tjera	1000	5000	10000	10500	11000	2000
Total	14000	33000	81000	97500	146000	39000



Numri i mjeteve te autotransportit ne Shqiperi (1990-98), dhe numri i tyre ne Tirane (1998) sipas llojeve kryesore.

2. Fenomeni i shiut acid ne Shqiperi

Per efekt te ndotjes se ajrit hasen pergjithesisht nivele te aciditetit te shirave qe variojne nga pH 4.6-5.6. Niveli me i larte i aciditetit te shiut eshte kapur ne Skoci (Pitlochrie) - pH 2.4.

Ekzistenca e shiut acid eshte identifikuar per here te pare ne vitin 1872 ne Mançester te Anglise, prej skocezit Robert Smith. Por pasojat e para te tij u kapen shume kohe me vone ne Skandinavi, aty nga fillimet e viteve 1970.

Shiu acid eshte problem rajonal, shkarkimet e oxhaqeve te larte te termocentraleve angleze e europiane kane ndotur ajrin mbi Skandinavi, psh. Keshtu ndodh edhe ne vendet e Europes qendrore e veriore.

Tabela 5. Nivelet e shiut acid ne Europe

Vendi	Ton / ha depozita sqfuri e azoti
Islanda, Irlanda, Norvegjia, Finlanda	0.0-0.5
Portugalia, Spanja, Franca, Suedia, Greqia	0.6-1.0
Italia, Shqiperia, Maqedonia, Rumania, Moldavia	1.1-1.5
Kroacia, Bosnja, Serbia, Bullgaria, Ukraina	1.6-2.0
Anglia	2.1-2.5
Belgjika, Hollanda	2.6-3.0
Gjermania, Polonia, ,ekia	mbi 3.0

Nga tabelat 5 dhe 6 shihet se Shqiperia ka nivele te parendesishme shkarkimesh te gazeve acide, por bie ne sy sasia e madhe ndaj permasave te vendit tone e depozitimeve te sqfurit. Kjo lidhet me permbajtjen shume te larte te S ne lendet djegese fosile tonat , qe kapercejne disa here (5-10) permbajtjen e tij ne lendet djegese fosile te vendeve te tjere.

Tabela 6. Faktore te lidhur me shiut acid ne disa vende te Europes

Vendi	Depozitimi	Shkarkimet	Shkarkimet	PH	Prodhimi	% energjise	Nr. i
	vjetor i sqfurit (x 10000)	vjetore te NO2 (x 10000)	vjetore te CO2 (/banore)	shiut energjise (millan ton ekuivalent-nafte)	nga lende fosile	prodhuar per (t)	veturave
							banore
Shqiperia	118	7	28	5.4	3.3	1.6	0.3
Belgjika	152	62	10.4	5.3	11.6	28.4	3.9
Danimarka	78	45	9.9	4.5	8.9	96.6	3.1
Franca	568	362	6.3	4.7	97.3	10.8	4.2
Gjermania	1948	803	10.5	4.6	182.7	60.4	4.8
Irlanda	78	32	8.8	5.2	3.3	71.7	2.3
Hollanda	84	71	9.0	4.8	59.7	45.8	3.7
Norvegjia	18	94	9.0	4.4	120.2	1.0	3.8
Polonia	1362	822	9.6	4.3	97.3	98.3	1.4
Suedia	50	161	5.8	4.2	4.8		3.7

Per shkarkimet vjetore te NO2 mund te thuhet se ato jane minimale, me qe shkaktohen kryesisht nga automjetet (e ne numrin mesatar te automjeteve per 10 banore Shqiperia eshte e fundit ne Europe) dhe jane thuaj se te pavarura ne pikepamje sasiore nga cilesia e djegies se karburanteve (gje qe s'mund te thuhet per CO, hidrokarburet dhe tymin-blozen e makinave).

Evitimi i shiut acid eshte jo i thjeshte. Desulfurimi i gazeve te pas djegies nuk eshte e vetmja zgjidhje. Nivelet e larte te permbajtjes se bioksidit te azotit dhe te hidrokarbureve te pa djegur ne gazet e automjeteve jane problem gjithashtu.

3. Shqipëria si faktor në ngrohjen globale të klimes

Klima e tokës ka ndryshuar gradualisht me stabilizimin e atmosferës rreth saj.

Faktori kontrollues është gjatësia gjeografike që komandon intensitetin e rrezatimit diellor renes. Prej energjisë diellore që vjen në tokë, rreth 30 përqind reflektohet prej tokës në hapësirë, 50 përqind absorbohet në sipërfaqen e tokës dhe pjesa tjetër absorbohet prej atmosferës.

Ardhja e energjisë diellore (100) barazohet me daljen e rrezatimit me vale të shkurtera (28) plus ato me vale të gjata (72). Kështu sistemi mbahet në ballance.

Një fraksion prej 1 përqind i energjisë diellore ardhese fiksohet nepermjet fotosintezës për të formuar pemet dhe bimët, dhe kjo është sasia totale e energjisë së fiksuar që mban gjallë jetën mbi tokë. Ndikimet kryesore të veprimtarisë së njeriut mbi klimën globale janë:

1. Rritja e përmbajtjes së bioksidit të karbonit në ajër.

2. Ndryshimi i albedos (reflektimit të dritës) duke çpyllëzuar xhunglat, krijuar rezervuare uji dhe shtruar sipërfaqe të medha me beton e asfalt.

3. Shkarkimet në ajër të pluhurave e aerosoleve, që mund të reflektojnë rrezatimin diellor jonizues.

4. Vetite stratosferike mund të ndikohen prej fluturimeve supersonike ose prej pranisë së klorofluorkarboneve (CFC-ve), që demtojnë shtresën e ozonit të atjeshëm.

Disa gaze transmetojnë rrezatimin me vale të shkurtera por nuk transmetojnë

rrezatimin me vale të gjata.

Rreth 5 përqind e energjisë reflektohet prej sipërfaqes së tokës si rrezatim me vale të gjata. Disa lloje gazesh në troposferën e sipërme - sidomos bioksidi i karbonit, metani dhe klorofluorkarbonet (CFC-të) - e reflektojnë perseri në tokë këtë rrezatim me vale të gjata.

Qelqi në një serë e konservon nxehtësinë sipas të njëjtit parim, prandaj edhe këta lloj gazesh janë emërtuar si "gaze të serës". Efekti i serës është shumë i rëndësishëm; në qoftë se ai nuk do të ekzistonte fare, temperatura e planetit tone do të ishte 40°C më e ulët dhe oqeanet do të ishin të ngrirë. Por një zmadhim i efektit të serës (i shkaktuar prej rritjes së përmbajtjes së gazeve të serës në atmosferë) mund të shkaktojë **ngrohjen globale**, që shoqërohet me pasoja tëper të rënda.

Gjate shekullit të fundit përmbajtja e bioksidit të karbonit në atmosferë është rritur nga 290 ppm në 350 ppm, ose rreth 20 përqind (viti 1990). Me këto ritme rritje të CO₂ parashikohet që në vitin 2030 temperaturat në zonë të ndryshme të botës të rriten si më poshtë: Europa jugore : 2°C në dimer dhe 2-3°C në verë; Amerika e veriut : 2-4°C në dimer dhe 2-3°C në verë; Azia jugë-lindore: 1-2°C gjatë gjithë vitit; Australia: 1-2°C në verë dhe 2°C në dimer; Afrika nën Saharë: 1-3°C gjatë gjithë vitit.

Qysh tani është faktuar se dekada e viteve 1990 është më e nxehtë e regjistruar mbi tokë.

Në vitin 1995 një panel i OKB prej 2500 shkencetaresh pohoi që aktiviteti i njeriut po prek në mënyrë të rëndësishme sistemet klimatike globale.

Bioksidi i karbonit është përgjegjës për 55 përqind të efektit të serës; CFC-të për 17 përqind; metani për 15 përqind dhe oksi-

det e azotit per 5 perqind.

Bioksidi i karbonit eshte perberes natyror i atmosferes.

Ai prodhohet gjate procesit te frymemarrjes se kafsheve e te bimeve. Por bioksidi i karbonit "natyror" formon vetem 0.03 perqind (rreth 300 ppm) te atmosferes. Perqendrimit me te larta te bioksidit te karbonit nuk jane aspak natyrore, ato shkaktohen prej njeriut

Ai formohet edhe kur digjen lendet e gjalla, keshtu qe eshte nje nen produkt i proceseve industriale qe perdorin lende djegese fosile (qymyr, gaz ose nafte) dhe i automjeteve qe djegin benzine ose diesel.

Djedia e 1 kg gazi natyror çliron ne ajer rreth 1.8 kg CO2 nderkohe qe djedia e 1 kg nafte çliron 2.5 kg dhe ajo e 1 kg qymyri rreth 3 kg CO2.

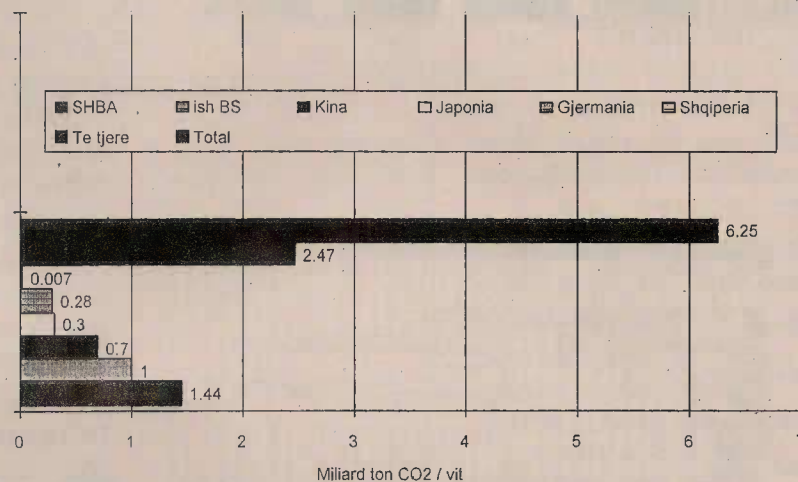
Ai prodhohet edhe gjate shperthimeve vullkanike dhe djegieve te pyjeve tropikale, me qellim perfitimi te tokave te reja te punueshme.

Menyra me e mire per te ndaluar keqesimin e gjendjes se efektit sere eshte pakesimi i shkarkimeve te bioksidit te karbonit prej industrise dhe automjeteve. 90% e CO2 boteror formohet e shkarkohet ne ajer si rezultat i djegies se lendeve fosile.

Tabela 7. Shkarkimet boterore te bioksidit te karbonit (viti 1996):

SHBA	1.44 miliard ton	23%,
ish BS	1 " "	16%,
Kina	0.7 " "	11%,
Japonia	0.3 " "	5%,
Gjermania	0.28 " "	4.5%,
Shqiperia	0.007 " "	< 0.1%
Vendet e tjera	2.47 " "	39.4%
Total boteror	6.25 miliard ton	100 %

Burimi: ISA, Tirane 2000



Po te shqyrtohen me kujdes shkarkimet globale te bioksidit te karbonit ne atmosfere nga aktiviteti i njeriut, (tabela 7) verehet se SHBA, ish BS dhe Kina shkarkojne gjysmen e sasise boterore.

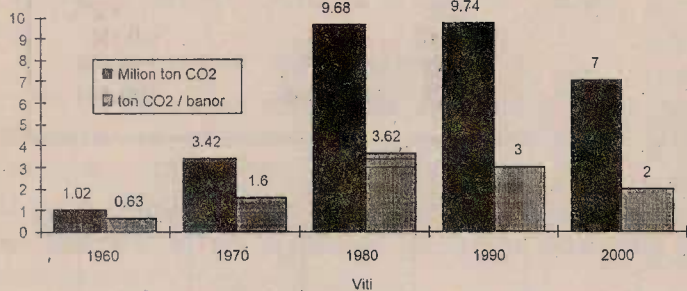
Nga ana tjeter sasia prej 6.25 miliard tonesh te shkarkuar ne vit kapercen te pakten per 2 miliard ton/vit aftesine absorbuese te CO2 prej pyjeve dhe oqeaneve te planetit tone.

Keshtu, pritet shtim i vazhdueshem i permbajtjes se CO2 ne atmosfere. Qysh tani (viti 2000) SHBA shkarkojne 13% me shume se sa ne vitin 1990, ndersa Kina, Brazili dhe Indonezia 20-40% me shume.

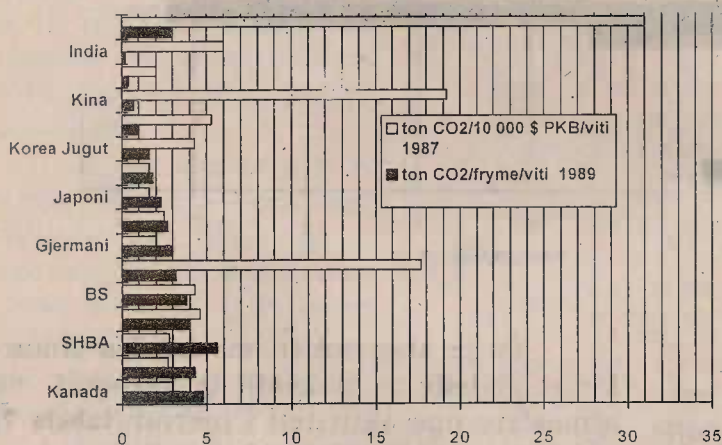
Tabela 8 . Shkarkimet e bioksidit të karbonit në Shqipëri nga djegia e lendeve fosile

Sasia /Viti	1950	1960	1970	1980	1990	2000
Total CO ₂ , milion ton/vit	0.07	1.02	3.42	9.68	9.74	7.7.2
Shkarkimi CO ₂ /banor, ton/vit	0.06	0.63	1.60	3.62	3.00	2.00

Burimi: ISA, Tiranë 2000



Grafiku 9



Ajo kursen mjete financiare dhe pakeson ndotjen e mjedisit, por shpenzimet kapitale filletare jane te larta.

Vendet e zhvilluara po korrin tani frutet e investimeve te meparshme per kerkime ne kete fushë. Veturat e tyre perdorin me pak benzine dhe shkarkojne me pak ndotesa te ajrit. Makinat e larjes se rrobave konsumojne tani me pak uje te nxehte. Industrite e tyre te çelikut perdorin me pak qymyr. Shkarkimet e gazeve sere ne disa vende te zhvilluar (Gjermani, Hollande, Angli, etj) jane stabilizuar dhe ka filluar renia e tyre. Por ne Europen lindore dhe ish BS qeverite kane financuar çmimet e energjise dhe industrite jo-eficiente deri pak kohe me pare.

Teknologjite me efikasitet energjetik jane thuaj se te pa njohura ne ato vende; nivelet e ndotjes jane te larte dhe po vazhdojne te rriten. **Grafiku 9** tregon se vendet e varfëra kane nje shkarkim bioksidit karboni me te ulet per fryme se vendet me te pasura, dhe Shqipëria eshte e pa rendesishme ne shkarkimet globale te CO₂ ne atmosfere (shih tabelat 7 dhe 8),

por shkarkimi per dollar te PKB (Prodhimit Kombetar Bruto) eshte relativisht i larte.

Ketu perseri Shqipëria ka treguesit me te keqij - pra harxhon shume lende djegese per nje njesi monetare te prodhuar (grafiku 9).

Burimi: 1) *Environment Today*, Dr. Trisha Greenhalgh, f. 101, Londron 1994; 2) *Statistical compendium for the Dobris Assessment*, f. 206-8, ECSC-EC-EAEC, Luxembourg 1995.

Nje nga rruget e pakesimit te gazeve sere eshte pa dyshim teknologjia me efikasitet energjetik, por ajo eshte mjaft e shtrenjte

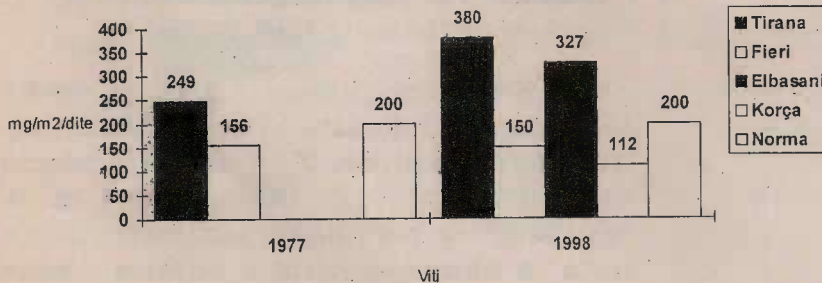
4. Monitorimi i cilesise se ajrit per periudhen 1976 - 2000

a) Pluhuri qe depozitohet prej atmosferes mbi toke.

Ne tabelen 10 dhe grafikun e meposhtem jepen te dhenat kryesore per pluhurin e depozituar ne disa qytete te Shqiperise. Verehet keqesim i gjendjes ne Tirane per periudhen 1977-98. Tejkalmimi i normatives vjetore te depozitimit verehet ne Tirane dhe ne Elbasan.

Tabela 10. Pluhuri i depozituar ne disa qytete te Shqiperise

	Viti 1977		Viti 1998	
	mg/m ² /dite	ton/km ² /vit	mg/m ² /dite	ton/km ² /vit
Tirana	249	91	380	139
Fieri	156	57	150	55
Elbasani	--	--	327	119
Korça	--	--	112	41
Norma e lejuar vjetore			200	73



Burimi: (1) Faktoret meteorologjike dhe problemet e ruajtjes se ambientit natyror, Ivzi Dautaj: Akademia e Shkencave e Shqiperise - Konferenca Shkencore per Problemet e ruajtjes se Ambientit Natyror, f.271-75, Tirane 1981.

(2) Raport per gjendjen e mjedisit 1997-1998, f.86, Agjensia Kombetare e Mjedisit, Tirane 1999.

b) Lenda e grimcuar ne suspension (LGS), bloza dhe bioksidi i squfurit

Qysh prej vitit 1976 e ne vazhdim ka patur monitorim te blozes e te SO₂ ne ajrin atmosferik te qyteteve tona, ku studimet baze jane perqendruar ne Tirane.

Ato jane ndermarre fillimisht prej sherbimit te ndotjes se ajrit prane ish Institutit te Higjenes e te Epidemiologjise (ISHP sot), e vazhdohen po atje si dhe nga Instituti i Hidrometeorologjise.

Ne tabelen 11 jepen rezultatet mesatare vjetore ne periudhen 1976-80 per LGS totale, blozen dhe SO₂ ne disa qytete te Shqiperise.

Nga tabela 11 dhe grafiku duket menjehere se normat e lejuara sanitare tejkaloreshin ne Rubik dhe Laç per SO₂, me qe te dy kane qene qytete tipike industriale me shkarkime specifike te ketij gazi nga uzinat metalurgjike perkatese te shkrirjes se bakrit. Permbajtja e blozes ne ajer tejkalohej po ashtu ne Fier dhe Tirane, dy qytetet më industriale te vendit, ku qymyri zinte vendin kryesor si lende djegese per industrine dhe

sektorin komunal.

Ketu ka vend te permendet fenomeni i njohur i shkaterrimit te pyllit ne malin e Gjallices, ne lindje te qytetit te Kukesit, si nje rast tipik i veprimit te demshem te SO₂.

Shkarkime kolosale te SO₂ ne ajer, te rendit 100 mije ton/vit, kane vazhduar

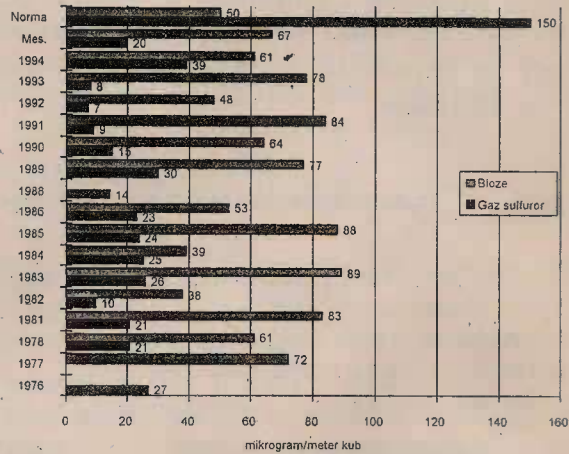
sistematikisht per rreth 30 vjet te demtojne pyjet dhe te mbjellat prane ish fabrikes se shkrirjes se bakrit te Gjegjanit-Kukes.

Perqendrimet e SO2 te matur prej nesh ne periudhen 1974-80 ne ajer ne shpatin e malit te Gjallices, ne distance 2-4 km prej oxhakut te shkarkimit te fabrikes, arrinin normalisht vlera nga 1000-4000 µg/m³. Pas rreth 15 vitesh pylli u zhdruk deri ne lartesine 1000 m te ketij mali dhe pas rreth 20 vitesh orteqet e pare te bores shkaktuan deme te medhenj njerezore dhe materjale ne fshatin Shtiqen dhe fshatrat e tjere te afert

Ne vitet '80 verehet renie e vazhdueshme e permbajtjes se SO2 ne ajrin e Tiranes. Ndersa permbajtja e blozes dhe e grimcave me diameter me te vogel se 10 mikrometer ruan nivele pak a shume standarde, por gjithmone mbi normativat e lejuara sanitare (grafiku 12).

Tabela 11 LGS totale, bloza dhe SO2 ne ajrin e disa qyteteve shqiptare, 1976-80 (mikrogram/m³)

Qyteti	LGS	Bloze	SO2
Rubik		22	456
Laç		24	272
Durres	186	15	46
Berat		16	14
Kuçove		22	48
Elbasan		31	51
Korçe		20	50
Fier		96	19
Vlore	212	35	43
Tirane	268	67	30
Norma	500	50	150

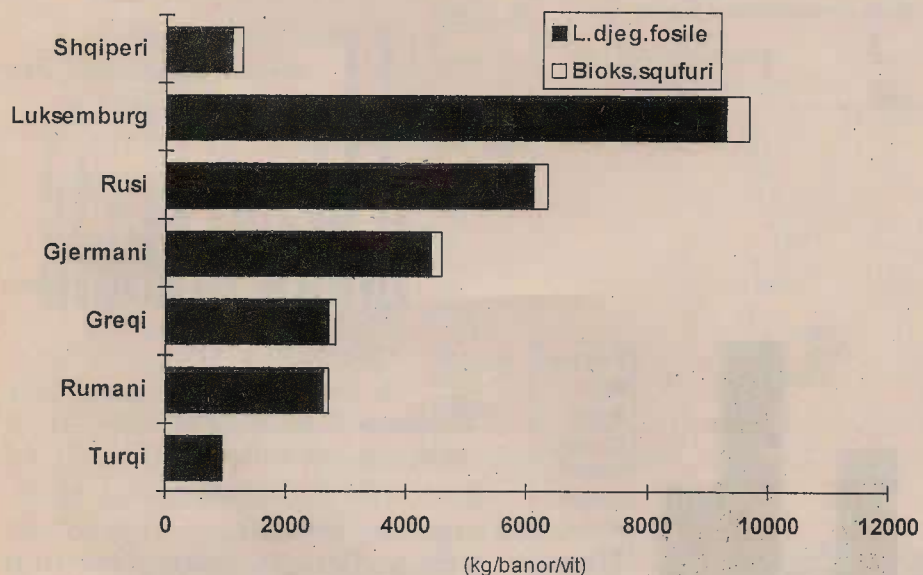


Grafiku 12 .Matjet e blozes e te bioksidit te sqfurit ne Tirane, µg/m³, 1976-94.

Edhe raporti bloze / SO2 ne qender te Tiranes vazhdimisht ka rezultuar ne shifra te larta, te nivelit 3 - 4. Po ti referohemi edhe grafikut 12 del më se e qarte teknikisht se permbajtja jashtzakonisht e larte e blozes ne ajrin e Tiranes - edhe pse lenda djegese fosile e konsumuar per banor vazhdon te jete nder fare te ultat ne Europe (tabela e grafiku 13) - lidhet me nivelin e vazhdueshem teper te ulet teknik te paisjeve djegese kudo ne qytet. Per rreth dy dekada 1976-94 popullata i nenshtrohet masivisht veprimit te demshem te blozes se ajrit atmosferik, ne perqendrimet 10-50 perqind me te larta se normativat sanitare te Shqiperise apo ato te KE.

Tabela 13. Konsumi i lendeve djegese fosile ne Shqiperi, 1970-98,
(x 1000 ton ekuivalent nafte) dhe SO₂ i çliruar prej tyre

Viti	1970	1980	1989	1998	
Qymyre	299	607	1307	541	Konsumi / banor ne Europe i lendeve djegese fosile ne vitin 1991 ka qene si me poshte: Turqia - 0.9, Rumania - 2.6, Greqia - 2.7, Gjermania - 4.4, Rusia - 6.1, Luksemburgu - 9.3
Gaz	106	322	879	185	
Nafte	860	918	1114	964	
Total	1265	2847	3300	1690	
Konsumi	0.6	1.1	1.1	0.65	
/banor/vit (ton ekuivalent nafte)					
SO ₂ (mije ton/vit)	177	400	462	237	Shkarkimi / banor ne Europe i SO ₂ ne ajer ne vitin 1991 ka qene si me poshte: Turqia - 36, Rumania - 104, Greqia - 102, Gjermania - 176, Rusia - 244, Luksemburgu - 372,
SO ₂ (kg/banor/vit)	100	160	150	90	



djegese e fosile ne shkalle kombetare prej 3.3 milion ton ekuivalenti nafte (viti 1989 - **tabela 13**).

Eshte me interes te jepen disa konsiderata e perfundime te hershme lidhur me efikasitetin e djegies te lendeve fosile, nisur nga studimi i permbajtjes ne ajrin atmosferik te LGS ne forme bloze e te SO₂.

Teknikisht kur raporti bloze / SO₂ eshte me i madh se 1 ne ajrin atmosferik, kjo do te thote se djegia e lendeve fosile eshte jo efikase, duke rezultuar ne sasi te larta humbjesh ne forme karboni te pa djegur te flakur tej, nga burime stacionare ose te levizshem te djegies.

Ne periudhen 1976-80 ky raport ne piken referuese

te qytetit te Tiranës ka qene 2.25, ne periudhen 1981-94 rezulton 3.88, dhe tani eshte vazhdimisht ne vlera mbi 3.

Per krahasim ne **tabelen 14** jepen disa vlera te te njejtit raport ne disa qytete te Europes.

Duhet theksuar se ky raport teper i larte i Tiranës eshte perseri i ulur artificialisht nga fakti, se permbajtja e sqfurit ne

Shumica e bioksidit te sqfurit krijohet e shkarkohet ne ajer nga termocentralet e kaldajat qe djegin qymyr ose nafte, te cilat permbajne sqfur. Tek ne ky prodhim eshte me pak se 0.3 milion ton/vit, me nje maksimum prej rreth 0.5 milion ton/vit ne fund te viteve '80, kur industria punonte me kapacitet te plote dhe kur eshte arritur edhe konsumi maksimal i lendeve

lendet tona te djegshme eshte e rendit 3-5 here me te larte se ajo ne qytetet e krahasuar.

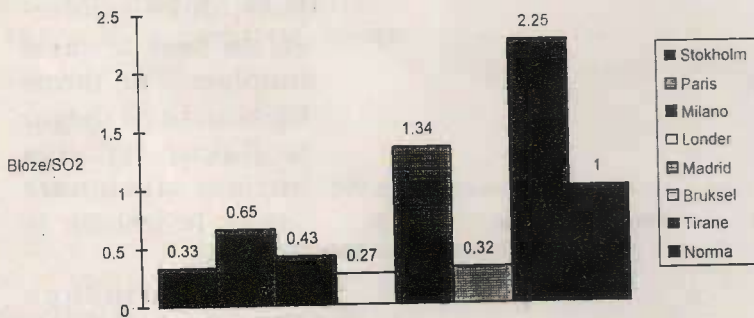
Del fare e qarte se tek ne kudo mungon plotesisht djegia efikase e lendeve fosile, me pare (deri ne vitet 1990) kryesisht ne industri, sot kryesisht ne automjetet qe jane ndotesit kryesore te ajrit te qyteteve.

Tabela 15. Rezultatet e matjeve te PM 10 ne Tirane, $\mu\text{g}/\text{m}^3$, 1997-98.

1997/98	Spitalet	Qender	21 dhjetori
Janar	140	300	350
Shkurt	100	200	340
Mars	135	130	220
Prill	105	100	120
Maj	160	140	180
Qershor	130	105	170
Korrik	90	80	190
Gusht	90	90	150
Shtator	100	120	165
Tetor	95	140	190
Novendor	80	145	225
Mesatare	111	132	209
Norma OBSH	50		

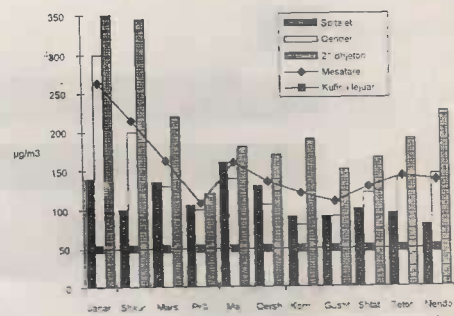
Tabela 14. Raporti bloze / SO2 ne disa qytete te Europes, periudha 1970-90

Qyteti	Raporti bloze / SO2	Lenda djegese e perdorur
Stokholm	0.33	Nafte
Paris	0.65	Nafte, qymyr, gaz
Milano	0.43	Nafte
Londer	0.27	Energji elektrike, gaz
Madrid	1.34	Nafte, qymyr
Bruksel	0.32	Nafte, qymyr, gaz
Tirane	2.25-3.88	Nafte, dru, qymyr



Ne vitin 1996 ne Tirane filloi nje menyre e re matjesh per lenden e grimcuar me dimensione grimcash nen 10 mikron (PM 10 - angl.).

Ne tabelen 15 me poshte jepen rezultatet mesatare mujore te permbajtjes se PM 10 ne ajrin e Tiranës per periudhen 1997-98.



Perqendrimet e grimcave me te vogla se 10 mikron (PM10) ne ajrin e Tiranës gjate vitit 1997-8.

Monitorimi i PM 10 ne ajrin e Tiranës eshte realizuar me ane te kater matjeve tre diteshe, te kryera ne intervale kohore 4-5 dite prej njera-tjetres.

Rezultati mujor eshte nxjerre duke bere mesataren e kater matjeve.

Rezultatet e matjeve te vitit 1997/98 tregojne qe niveli i grimcave nen 10 mikron, qe arrijne te depertojne ne mushkerite e njeriut, eshte i larte sidomos ne qender te qytetit dhe ne piken e '21 dhjetorit', duke tejkaluar ne masen 100 - 200 perqind kufi-

rin e lejuar shendetesor, te vendosur nga OBSH.

Ato me diameter me te vogel se 2.5 mikron quhen 'grimca te respirueshme' dhe mund te depertojne deri ne mushkerite e brendshme.

Shkarkimet e automjeteve me nafte (kacionet, mikrobuzet, veturat) jane pergjegjes per shumicen e PM10 ne ajer, ku pjesa e tyre ne sasine e blozes se pergjithshme varion nga 80-90 perqind te sasive totale te PM10, te hasur ne ajrin urban.

Keto shkarkime mund te jene kancerogjene.

c) Ndotsit helmues te shkaktuar nga trafiku
Automjetet dizel zene rreth 85-87 perqindte numrit te pergjithshem te automjeteve ne Shqiperi (viti 1998).

Kjo lidhet me faktin e varferise se popullates dhe cmimit me te lire te karburantit perkates se benzina. Por karburanti dizel ka mjaft veçori, qe perbejne ngarkesa serioze mjedisore.

Karakteristika kryesore e shkarkimeve te dizelit, eshte formimi e cilirimi i grimcave ne sasi 20 here me te medha se sa tek makinat e benzines.

Keto grimca perbehen prej C elementar, komponimesh organike te adsorbuar prej karburantit dizel dhe vajrave lubrifikues te motorrit, sulfateve te formuar nga sqfuri i karburantit dhe gjurma komponimesh metalike.

Shumica e lendes se grimcuar totale i takon diapazonit nen 1 mikron te grim-

cave (midis 0.02 dhe 0.5 mikron) por diametri maksimal mund te arrije deri 30 mikron.

Komponimet organike zakonisht perbejne 10-30% te lendes se grimcuar totale, por ne motorret e vjeter - deri 90%.

Ky eshte e dhe rasti tipik i Shqiperise ku shumica e makinave dizel kane motorre mjaft te vjeter.

Ne tabelen e meposhteme shifrat per Shqiperine jane krejt te lidhura me vjetersine e motorreve dhe mungesen e plote ose thuaj se te plote te konvertoreve katalitike ne makinat qe qarkullojne brenda saj.

Tabela 16. Perberja e shkarkimeve te dizelit te veturave

Komponenti	Perqendrimi (% ne peshe)	
CO2	7.1	
Avuj H2O	2.6	
O2	15.0	
N2	75.2	
CO	0.03	fakti ne Shqiperi 0.1 -12
HC	0.0007	fakti ne Shqiperi 0.05 - 0.2
NOx	0.03	
H2	0.002	
SO2	0.01	
Sulfate	0.00016	
Aldehyde	0.0014	
NH3	0.00005	
Grimca	0.006	fakti ne Shqiperi 0.08 - 6

Sipas Volkswagen AG (1989)

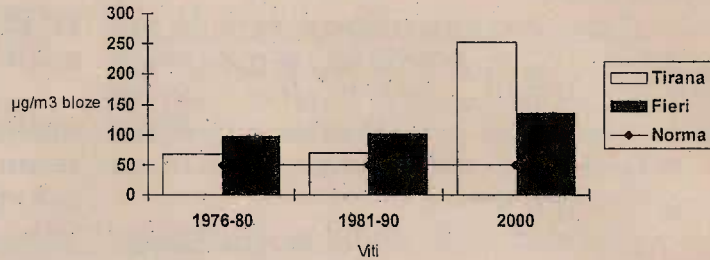
Vjeterimi i motorrit jep rritje te shkarkimeve te hidrokarbureve, lendes se grimcuar dhe hidrokarbureve policiklike aromatike (HPA).

Veçanerisht rriten shkarkimet e CO e te lendes se grimcuar, krahasuar me hidrokarburet e oksidet e azotit.

Faktoret mesatare te perkeqesimit te shkarkimeve çdo 2500 km rruge (pune), jane: monoksidi i karbonit 0.97; oksidet e azotit 0.96; hidrokarburet 0.91; lenda e grimcuar 1.07; fluorantene 0.96;pireni 1.06; kriseni 0.62; benzo(a)pireni 0.68; etj.

Tabela 17. Permbajtjeje blozes ne ajer ne qendren e Tiranës dhe Fierit, µg/m³

Qyteti / viti	1976-80		1981-94
2000			
Tirana, qender	67	72	253
Fieri, qender	96	101	135
Norma	50		



Matje te blozes ne ajrin e qendres se Tiranës dhe prane qendres se qytetit te Fierit japin rezultatet e meposhtem per periudhen 1976-2000 (**tabela 17**).

Rritja e blozes ne ajer lidhet direkt me shkarkimet e makinave me motorre dizel.

Duke filluar nga viti 1996 ne Tirane filloi matja e ozonit (O₃) nga ana e sherbimit perkates ne ISHP (ish IHE), me stacionin automatik. Ne piken e references prane ISHP ozoni matej ne menyre te vazhdueshme

Ndërsa ne gjashte pika te shperndara ne qytet matet me kapesa pasive bashke me bioksidin e azotit (NO₂).

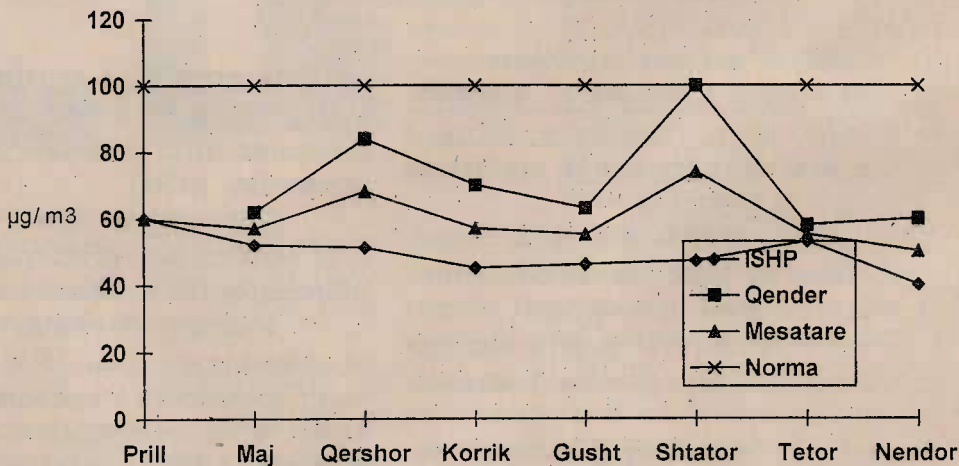
Ne **tabelen dhe grafikun 18** me poshte jepen rezultatet mesatare mujore te ozonit e te bioksidit te azotit per periudhen 1997-98.

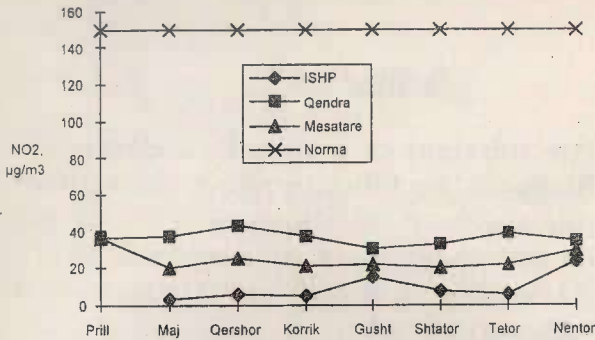
Tabela 18. Rezultatet e matjeve te ozonit e te bioksidit te azotit ne Tirane, 1997-98.

	O ₃		NO ₂	
	ISHP	Qender	ISHP	Qender
Prill	60			36
Maj	52	62	3	37
Qershör	51	84	6	43
Korrik	45	70	5	37
Gusht	46	63	15	30
Shtator	47	100	7	33
Tetor	53	58	6	39
Nendor	40	60	23	34
Mesatare	49	71	9	36
Norma OBSH		100		150

Grafiku 18

Perqendrimit e ozonit ne Tirane gjate vitit 1997/98.





Per O₃ dhe NO₂ pergjithesisht matjet japin akoma vlera larg niveleve te rrezikut per popullaten ne Tirane.

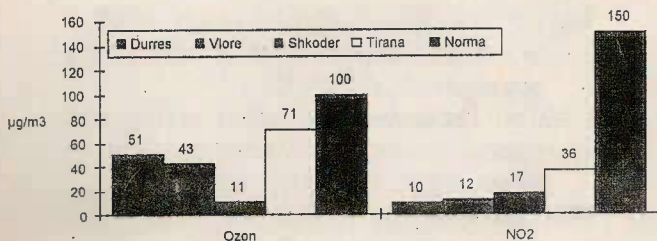
Perqendrimet e O₃ dhe NO₂ ne brendesi te qytetit shihet se jane disa here me te larta se ne periferine ku ndodhet ISHP.

Kjo shpjegohet me shkarkimin e gazeve te djegies nga makinat ne qarkullim.

Vlerat me te larta hasen prane arterieve kryesore, si tek qendra e qytetit. Por Tirana eshte rreth dy here me e ndotur se qytetet e tjere (tabela 20).

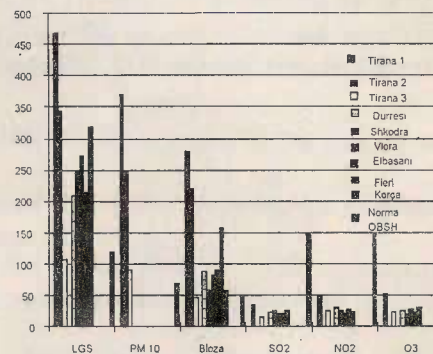
Matje analoge me metoda pasive te marrjes se mostrave ne qytetet e Durresit, Vlores e Shkodres kane dhene rezultatet e meposhtem, per periudhen shkurt-korrik 1998:

	Ozoni, µg/m ³	Bioksidi i azotit, µg/m ³
Durres	51	10
Vlore	43	12
Shkoder	11	17
Tirane	71	36
Norma e OBSH	100	150



Duke filluar nga muaji tetor 2000 po ndiqet rregullisht me metoda aktive permbajtja e LGS, blozes, PM 10, SO₂ dhe NO₂ ne ajrin e qyteteve Tirane, Durres, Shkoder, Elbasan, Fier dhe Vlore. Permbajtja e O₃ analizohet me metode pasive, si edhe me pare. Rezultatet kryesore te fazes tetor-dhjetor 2000 jepen grafiksht me poshte, ne grafikun 21, ku per reference jepen edhe vlerat e rekomanduara nga OBSH.

Grafiku 21. Permbledhje e rezultateve te matjeve per periudhen tetor - dhjetor 2000, per permbajtjen e LGS, PM 10, blozes, SO₂ NO₂ dhe O₃ ne ajrin e qyteteve kryesore te vendit.



Siç shihet prej tabelave dhe grafikeve te mesiperme ajri i Tiranës dhe i disa qyteteve tetjere (Fieri, Elbasani, Durresi, Vlore) permban vlera te larta te blozes, PM 10 e te LGS ne ajer, te lidhura me shtimin e numrit te automjeteve ne vendin tone gjate dekadës sefundit.

Veçanerisht problematike eshte Tirana ku hasen tejkalime disa hereshe te permbajtjes se blozes e te PM10 ne ajrin urban, referuar normave tona dhe rekomandimeve te OBSH.

Tirana eshte nje nder pikat me te nxe-

hta te Europes ne pikepamje te ndotjes se ajrit urban. Permbajtjet ne te LGS dhe te blozes jane ne shkalle absolute me te lartat ne Europe(****): LGS - Tirana 1 = 467 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, Tirana 2 = 343 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, Tirana 3 = 108 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ Donetsk (Ukraine) = 415 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, Krivoi Rog (Ukraine) = 365 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, Krasnodar (Rusi) = 300 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, Torino = 155 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, Moske = 100 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, Prague = 84 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, Hamburg = 54 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, etj.

Bloze - Tirana 1 = 280 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, Tirana 2 = 221 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, Tirana 3 = 46 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, Santa Cruz De Tenerife (Spanje) = 113 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, Athine = 58 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, Varshave = 53 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, Londer = 23 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, Lubjane = 23 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, etj.

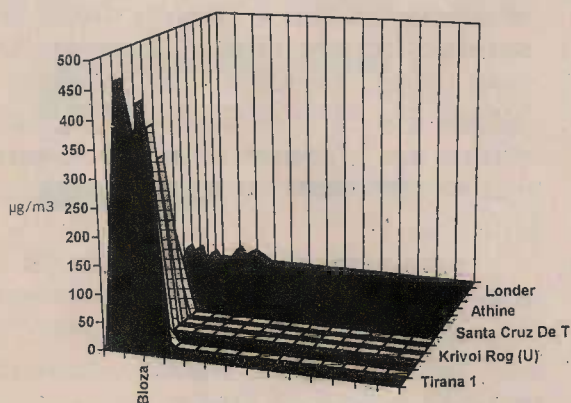
**** Exposure of urban population in the WHO European Region to major air pollutants, EUR/TRNS 020102, Bilthoven 1997.

Shenim: Tirana 1 - qendra e qytetit, lartesia e matjes 5m,

Tirana 2 - qendra e qytetit, lartesia e matjes 15m,

Tirana 3 - ISHP, ne distance 3 km ne lindje te qendres se qytetit, lartesia e matjes 15

Fig.22. Permbajtja e LGS dhe blozes ne ajrin e disa qyteteve



- Perfundime
- Pas ndrrimit te sistemit ekonomik ne Shqiperi ne fillim te viteve '90 verehet ulje sasiore e shkarkimeve te demshme ne ajer nga industria dhe rritje rreth 20 hereshe e shkarkimeve te demshem nga automjetet.
 - Zona Tirane - Durres po i nenshtrohet ndotjes masive te ajrit nga ana e shkarkimeve te pa kontrolluar nga automjetet. Kjo zone ka tani rreth 1/3 e popullates se vendit dhe 1/2 e numrit te automjeteve.
 - Ndotsit kryesore te ajrit aktualisht jane LGS, bloza, PM 10, monoksidi i karbonit, hidrokarburet policiklike aromatike (HPA) dhe ndotesit fotokimike (ozoni e bioksidi i azotit), te lidhur thuaj se teresisht me shkarkimet e trafikut ne Shqiperi. Ne disa qytete te Shqiperise LGS, bloza dhe PM 10 jane disa here mbi normat e lejuara te vendit e te OBSH.
 - Mungon thuajse teresisht ndergjegjesimi e veprimi efikas i organizmave pergjegjes (vendim marres e ekzekutive) per perballimin e problemit te ndotjes se ajrit, qe po behet fenomen i rrezikshem shendetsor per nje pjese te konsiderueshme te popullates urbane te vendit.

Burimi: 1) Exposure of urban population in the WHO European Region to major air pollutants, EUR/TRNS 020102, Bilthoven 1997; 2) Monitorimi i cilesise se ajrit ne Shqiperi per vitin 2000, ISHP - Seksioni i Ajrit. (Konkluzionet vijojne ne fq 43)

Epidemia e gripit ne Shqiperi ne vitin 2001, shkaktari dhe perhapja e tij.

Dr. Bujar Brahimaj, Mikrobiologe Alma Robo

Gripi eshte nje semundje infektive qe manifestohet ende sot ne formen e nje epidemie te vogel lokale e sporadike, ne formen e nje epidemie kombetare ose rajonale, apo edhe te nje pandemie boterore qe prek ne nje kohe relativisht te shkurter rreth 30% te popullates se nje vendi. Si i tille gripi ç'orienton jeten socialo-ekonomike te vendit dhe ve ne nje gjendje alarmi sistemin kombetar shendetesor.

Graviteti dhe shtrirjet e ndryshme gjeografike te epidemive jane te lidhura me tre tipet e ndryshme te virusit te gripit te emertuara A, B dhe C. Fuqia patogene dhe infektive per secilin tip percaktohet nga proteinat qe ato mbajne ne siperfaqen e tyre: Hemaglutininin dhe Neuraminidazen.

Keto proteina jane antigene, d.m.th. shkaktare te formimit te antikorpeve specifike ne organizmin e infektuar. Perberja ose struktura e ketyre antigeneve modifikohet papushim nga ku lindin viruse variante (variacione antigenike) qe ndryshojne ne karakteristikat e tyre nga viruset e meparshme.

Kjo i dedikohet aftesise qe kane viruset e gripit per te pesuar ndryshime te vazhdueshme progresive te struktures antigenike siperfaqesore, pra te Hemaglutininin dhe Neuraminidazes, qe cojne ne shfaqjen e nentipeve ose varianteve te reja dhe si pasoje ne perhapjen epidemike te semundjes.

Keto modifikime antigenike jane me te theksuara dhe me te studiuara te virusi i gripit tip A.

Ne vitin 1968 ne Honkong u izolua nje nentipi i ri i ketij virusi dhe ne dallim

nga nentipat e meparshem A/H1N1, A/H2N2, u emertua si virus i nentipit A/H3N2.

Vitet qe pasuan treguan se shfaqja e nje nentipi te ri nuk zhduk nga qarkullimi variantet e reja te nentipeve te meparshme.

Keshtu ne vendet e ndryshme te Europes dhe botes u vune re perseri epidemi apo qarkullim te virusit te gripit A/H1N1 krahas atij te nentipit A/H3N2.

Ne vendin tone virusi i nentipit A/H1N1 qarkulloi ne menyre sporadike gjate sezonit 1978-1979, por shkaktari kryesor i epidemise ne ate periudhe ishte B/Hanower/3/75.

Ne kete, material pershkruhet shkaktari i epidemise se gripit ne vendin tone dhe rezultatet e ekzaminimeve laboratorike ne periudhen Dhjetor 2000 - Shkurt 2001

Materiali dhe metoda.

Per gjendjen imunitare te popullates ndaj viruseve te gripit u ekzaminuan me ane te reaksioneve te hemaglutinacionit-inhibicionit 113 serume per muajin Dhjetor 2000 dhe 98 serume per muajin Janar 2001. Serumet u moren ne spitalin pediatrik te Tiranes si dhe ne subjekte te shendoshe te qyteteve Tirane, Kruje. Keto ekzaminime u kryen me kite te references te ardhura nga Qendra Nderkombetare e Gripit ne Londer.

Per izolimin e virusit te gripit u moren ne daten 08.02.01, 10 tampona sekrecionesh nazo-faringeale ne Tirane dhe me daten 16.02.2001, 16 analiza te tjera

ne Kukës, ne personat e semure ne 1-3 ditet e para te shfaqes se semundjes dhe me shenjat me kryesore te gripit: temperatura 39-40 grade, dhimbje koke, gjendje debulese dhe dobesi fizike, dhimbje e muskujve dhe kyceve, skuqje dhe lotim te syve, dobesim te pulsit, humbje te oreksit, vjellje etj.

Sekrecionet nazo-faringeale te marra me tampon u vendosen menjehere ne epruveta me 2ml solucion Hanks, me 10% xhelatine, 1000ui/ml peniciline, 250gama/ml streptomocine dhe bikarbonat natriumi ne sasine e nevojshme per ta cuar solucionin e punes ne pH 7.6.

Materialet (analizat) u derguan menjehere ne laborator ne termus me akull dhe u futen ne frigorifer ne temperaturen -70°C deri ne momentin e inokulimit.

Keto materiale u inokuluan ne sakusin amniotic dhe allantoik te embrioneve 10 diteshe te vezeve te pules. Embrionet e inokuluara u lane tre dite ne termostat ne 35 °C dhe nje nate ne 4 °C.

Likideve amniotike dhe allantoike te embrioneve te inokuluara iu be prova e reaksionit te hemaglutinacionit per prani virusesh. Identifikimi i viruseve te izoluara u krye me ane te reaksionit te pengimit te hemaglutinacionit (RHI) duke futur ne reaksion izolatet tona virusale krahas

antigeneve te references me antiserumet standarte te references per viruset e gripit

Rezultatet dhe diskutimi

Ekzaminimet serologjike (serograma mujore) e muajit Dhjetor 2000 dhe e Janarit 2001 tregoi nje rritje ne dinamike te titrave hemaglutinues, te titrave mesatare gjeometrike (TMGJ) dhe te peshes specifike te raportit te titrave te mesem dhe te larte ndaj titrave te ulet ($P_2 + P_3 / P_1$) kryesisht per nentipin A/H1N1 dhe me pak per nentipin B (shih tabelen Nr. 1).

Tabela Nr. 1. Rezultatet e serogrames per muajin Dhjetor 2000-Janar 2001.

Muaji	Grupmosha	Shtami	Titri =1:128	Titri ≥1:256	Titri mbrojtës ≥1:64(%)	TMGJ	P_2+P_3/P_1	Nr. i serumeve
Dhjetor 2000	0-6 vjec	H1N1	24	1	12	15	0.47	25
		B	25	0	0	6	0.19	25
	7-14 vjec	H1N1	23	2	28	25	0.56	25
		B	25	0	4	9	0.76	25
	15-29 vjec	H1N1	25	1	15	18	0.44	26
		B	26	0	11	9	0.44	26
> 30 vjec	H1N1	37	0	4	8	0.09	24	
Total	H1N1	109	4	14	14	0.32	113	
	B	101	0	14	10	0.66	101	
Janar 2001	0-6 vjec	H1N1	7	18	92	235	11.5	25
		B	25	0	32	12	0.56	25
	7-14 vjec	H1N1	14	9	65	76	2.8	23
		B	22	1	82	51	6.6	23
	15-29 vjec	H1N1	18	8	50	46	1.36	26
		B	20	6	88	65	12	26
> 30 vjec	H1N1	21	3	29	19	0.6	24	
Total	H1N1	60	38	59	63	1.88	98	
	B	82	16	70	44	2.92	98	

Keshtu virusi i gripit i nentipit A/H1N1 i perfaqesuar ne serograme me A/

Beijing/262/95 (A/H1N1) per muajin Dhjetor eshte gjetur ne titra te larte (1:256) ne 4 raste ose e shprehur ne perqindje 3.5%, me TMGJ 1:14 dhe me peshe specifike 0.32. Per muajin Janar 2001 keto parametra ndaj ketij nentipi rriten dukshem dhe konkretisht:

- titrat e larte hemaglutinues i gjejme ne 38 raste (39%)
- TMGJ 1:63
- raporti i peshes specifike te titrave te larte e te mesem ndaj atij te ulet eshte 1.88

Persa i perket grup-moshave rezultetet tregojne se numrin me te madh te rasteve me titra te larte e gjejme ne grup-moshat 0-14 vjec (27 raste nga 38 gjithsej).

Virusi i gripit i nentipit B i perfaqesuar ne serograme me B/Beijing/ 243/97 eshte gjendur ne titra te larte vetem per muajin Janar 2001 ne 16 raste, titra qe i hasim kryesisht ne moshat e rritura mbi 14 vjec.

Kjo tregon se ky virus qarkullon ne menyre sporadike ne popullaten e vendit tone.

Po keshtu analizat mujore per muajin Dhjetor 2000 tregojne ne pergjithesi per nje nivel mbrojtjes 1:64 te ulet (14%), e cila vjen si rezultat i mosqarkullimit per nje kohe te gjate i ketyre shtameve sidomos ai i nentipit A/H1N1 qe nuk ka qene i pranishtem ne popullaten e vendit tone qe prej vitit 1979.

Mungesa e qarkullimit per nje kohe te gjate e nje nentipi, si dhe ndryshimet e vogla (minore), siperfaqesore, qe ka pesuar nentipi aktual A/H1N1 bejne qe popullata e nje vendi sidomos ajo feminare dhe e moshes se re te mos kete njohje imunologjike ndaj variantit te ri qe shfaqet dhe qe qarkullon ne popullate.

Kjo pervoje tregoi me se miri se ne muajt pasardhes (Janar, Shkurt, Mars) vendi yne u perfshi nga nje epidemi gripi dhe shkaktari i saj, sic u vertetua dhe nga analizat virologjike ishte virusi i gripit A/H1N1.

Analizat serologjike tregojne gjithashtu se incidenca e gripit ka ndodhur ne te gjitha moshat por me e larte eshte ne moshat feminare dhe ato te reja; ndersa me e ulet ne moshat e rritura.

Kjo dukuri, pra e incidences me te ulet ne moshat e rritura i dedikohet pjese risht kontakteve te perseritura qe individet e moshave te avancuara kane patur me variantet antigenike te meparshme, gje qe u siguron atyre nje mbrojtje te pjesshme.

Duke u nisur nga te dhenat serologjike, epidemiologjike dhe nga sinjalizimet e poliklinikave apo institucioneve te ndryshme shendetesore, laboratorit i gripit kreu dhe analiza te tjera virologjike.

Analizat virologjike (izolim virusi) qe u kryen per 10 te semure me klinike gripe ne rrethin e Tiranës dhe 16 persona te semure me grip ne rrethin e Kukësit vertetuan plotesisht te dhenat e rezultateve te analizave serologjike.

Nga 26 analizat e marra ne personat e semure me grip u izolua virusi i gripit ne 10 persona. (Shih tabelen Nr.2) ne titrat 1:4-1:1024, por vetem tre prej tyre dhe konkretisht izolatet nr.8 ,10 dhe 13 dhane titra te larte hemaglutinues 1:256 -1:1024 ne pasazhin e dyte dhe te trete, titra te cilat lejojne mundesine e identifikimit te virusit te gripit, (materialeve te Kukësit iu bene vetem dy pasazhe per mungese te embrioneve te vezeve te pules).

Tabela Nr. 2 Rezultatet e hemaglutinacionit te shtameve te izoluar

Nr. i shtamit	Pasazhi I	Pasazhi I	Pasazhi II	Pasazhi II	Pasazhi III	Pasazhi III
	Likidi Allantoik	Likidi amniotik	L.Allantoik	Ll. Amniotik	L. allantoik	L.Amniotik
1	1:2	1:64	-	-	-	-
3	-	1:64	1:4	-	-	-
4	-	1:4	-	-	-	-
5	-	-	1:2	1:4	-	-
7	-	-	-	1:4	-	-
8	1:8	1:2	1:512	1:32	1:1024	-
10	1:256	1:2	1:256	-	1:1024	-
13	1:16	-	1:1024	-	-	-
16	-	1:2	1:4	-	-	-
18	1:32	-	1:8	-	-	-

(H1N1), ndersa me antiserumet A/Sydney /5/97(H3N2) dhe B/Beijing/243/97 japin reaksion RHAI negativ ose pengim te reaksionit me antiserumin B/Beijing/243/97 ne titrin 1:40 (shtami nr. 13) qe konsiderohet negativ. Po ne kete tabele shihen titrat e

Shenim: Kuadratet pa shenja tregojne per mospasazhim te shtamit.

Tre shtameve qe rezultuan me titra hemaglutinues te larte iu be reaksioni i hemaglutinacion - inhibicionit per tipizimin e tyre. Kete procedure e realizuam duke futur ne reaksion izolatet tona krahas antigeneve virusale te references.

Te dhenat e ketyre ekzaminimeve po i japim ne tabelen nr. 3

Tabela Nr.3 Rezultatet e reaksionit RHAI per tipizimin e viruseve te gripit te izoluar gjate vitit 2001.

Shtame gripi	A/Sydney /5/97 (H3N2)	Serume Test (reference) A/Beijing/262/95 (H1N1)	B/Beijing/243/97
A/Sydney/5/97 H3N2	640	20	-
A/Beijing/262/95	40	160	40
B/Beijing/243/97	-	-	1280
Izolati Nr.8	-	1280	-
Izolati Nr. 10	-	1280	-
Izolati Nr.13	-	1280	40

Siç shihet nga tabela izolatet nr.8, 10 dhe 13 japin nje reaksion hemaglutinacion-inhibicion (RHAI), pozitiv ne hollimin 1:1280 me serum in tipospecifik A/Beijing/262/95

shtameve te references me serumet tipospecifike (serum test) dhe nga krahasimi i tyre rezulton qe te tre izolatet nga pikepamja antigenike jane te peraferta (jo te ngjashme) me A/Beijing/262/95 pra me diference te vetive antigenike ndaj A/Beijing /262/95 sepse ne proven e HI te tre izolatet ne reaksion me serumet e references anti A/Beijing/ 262/95 kishin ndryshim titrash ne masen mbi 4 here e me shume ne krahasim me serumet dhe shtamet e references. Te 4 shtamet e izoluar (shtami nr.8,10,13 dhe shtami nr.18 me titer te ulet) u derguan ne Qendren Nderkombetare te Gripit ne Londer per konfirmim dhe studim te metejshem te tyre.

Ne tabelen nr.4 paraqiten te dhenat e kesaj qendre per tre shtamet e virusit te gripit te izoluar ne Shqiperi, nderkohe qe shtami nr.18 nuk pati rritje te titrit edhe ne Qendren Nderkombetare te Gripit ne Londer dhe si i tille ai nuk mund te identifikohet.

Tabela Nr.4. Inhibicion - Inhibition Test:H1N1

Viruses	Isolation Date	Post infection ferret-sera					
		A/Bayr7/95	A/JHB 82/96	A/Beijing/26 2/96	A/NC 20/99	A/H-K 1352/00	A/Mad 57794/00
A/Bayern/7/95		2560	5120	80	40	<	80
A/Juhanesburg 82/96		2560	5120	80	40	<	80
A/Beijing/262/96		40	80	640	320	80	320
A/New Caledonia 20/99		40	80	160	640	160	640
A/Hong-kong 1252/00		<	<	<	80	640	80
A/Madagaskar 57794/00		40	40	160	640	160	640
A/Albania 8/01	8.02.01	<	40	160	640	40	640
A/Albania 10/01	12.02.01	<	40	80	320	40	320
A/Albania 13/01	16.02.01	<	40	80	320	40	320

Ne kete tabele paraqiten titrat e shtameve te references me serumet tipospecifik (serume test) dhe duke i krahasuar ato me tre izolatet tona rezulton se keto te fundit jane nga pikepamja antigjenike te ngjashme me dy shtamet e references, A / New Caledonia / 99 dhe A/ Madagaskal / 57794/000 qe i perkasin virusit te gripit A / H1N1 por qe ka nje shmangie antigjenike me A/Beijing/262/96 (dr. Alan I.Hay. Division of Virology.National Institute for Medical Research London NW71AAUK).

Sipas raporteve te OBSH gjate ketij sezoni ka predominuar shtami i gripit i nentipit A/H1N1. Epidemi apo shperthime te lokalizuara kane ndodhur ne Finlande, Federaten Ruse, Angli, Jugosllavi, Greqi, Gjermani, Zvicer ShBA. Pjesa me e madhe e ketyre viruseve kishin lidhje te ngushta antigjenike analog me A/New Caledonia / 20/99 dhe A/Madagaskal/57794/00.

Ekzaminimet virologjike, serologjike dhe seroepidemiologjike jane elemente kryesore per percaktimin e struktures antigjenike te shtameve qarkulluese te viruseve te gripit, per zhvillimin e niveleve te ndjeshmerise dhe te pjesemarrjes ne proceset epidemike te grup-moshave te ndryshme.

Keto ekzaminime lejojne te vihet ne dukje qarkullimi i viruseve te gripit i nentipeve A/H3N2, A/H1N1 dhe B me intensitet te vashdueshem dhe alternativ e cila justifikon perdorimin e vaksino-profilaksise me

preparate polivalente qe permbajne antigene gripale A dhe B te rekomanduara nga OBSH i cili bazohet nga te dhenat dhe rezultatet e laboratoreve kombetare.

Prandaj duhet dhe eshte e domosdoshme qe laboratori i gripit te ndjeke ne cdo kohe dhe vazhdimisht situaten para epidemise, gjate dhe mbas saj.

Keshtu ky laborator do te kontribuojte jo vetem parashikimet e mundshme te nje epidemie, por do te jape ndihmesen e vete edhe qendrave nderkombetare me shtamet e gripit qe izolon ne vend ky laborator.

PERFUNDIME

1. Analizat serologjike te kryera me RHA1 treguan per nje rritje te ndjeshme te titrave te antikorpave, te titrave mesatare gjeometrike dhe te raportit te peshes se titrave te mesem e te larte ndaj atij te ulet nga muaji Dhjetor 2000-Janar 2001.
2. Rezultatet e analizave serologjike vertetuan plotesisht faktin se ne vendin tone qarkullonte virusi i gripit A/H1N1 dhe se ky virus do te behej shkak i nje epidemie te mundshme.
3. Ne baze te analizave virologjike dhe serologjike ne vend dhe duke u bazuar ne rezultatet e analizave te shtameve te derguara ne Qendren Nderkombetare te gripit ne Londer, rezultoi se shkaktori i epidemise se gripit ne vendin tone ishte virusi i gripit i nentipit A/H1N1, i ngjashem me A/New Caledonia/20/99 dhe A/Madagaskar/57794/00.
4. Te dhenat laboratorike treguan se ky grip preku te gjitha moshat, por me te ndjeshme ndaj ketij nentipi ishin moshat femiore dhe ato te reja.
5. Per te patur situaten nenkontroll duhet te vazhdohet te ndiqet ne menyre sistematike situata e gripit duke bere analiza serologjike ne sitate te qete epidemiologjike dhe ne rast epidemie te behen ekzaminime virologjike e serologjike per te percaktuar nentipin apo variantet e ndryshme te te njejtut nentip.

Studim mbi vleresimin e metodave bashkekohore serodagnostike te sifilizit

Minella PAPAJORGJI₁, Mirela LIKA (ÇEKANI)₂

Ne Shqiperi rasti i fundit me sifiliz latent eshte diagnostikuar ne vitin 1973.

Prej kesaj periudhe deri ne vitin 1995, megjithese jane kryer rregullisht reaksionet serologjike, nuk eshte diagnostikuar asnje rast me sifiliz.

Gjate viteve 1995-2000 jane ekzaminuar 72.000 serume per sifiliz dhe jane diagnostikuar 102 raste me sifiliz primar e sekondar.

Ne kete studim vleresohen metodat e ndryshme serologjike per diagnozen e sifilizit ne 86 serume te te semureve me sifiliz: RPR, TPHA, FTA Abs dhe ELISA. Rezultatet e studimit treguan se sensibiliteti i ketyre reaksioneve ishte 96.5% per RPR, 100% per TPHA e FTA Abs dhe 90.7% per ELISA.

Key word: vleresimi, RPR, TPHA, FTA Abs, ELISA, syphilis, diagnoz.

HYRJE

Ne Shqiperi ne vitin 1973 diagnostikohet rasti i fundit me sifiliz latent, dhe prej asaj periudhe deri ne vitin 1995 nuk eshte diagnostikuar asnje rast me sifiliz te çdo forme klinike, megjithese ekzaminimet serologjike jane kryer cdo vit.

Ne maj te vitit 1995 u ridiagnostikua rasti i pare me sifiliz primar tek nje i ri i infektuar me rruge seksuale jashte vendit.

Prej kesaj kohe deri ne fund te vitit 2000 jane diagnostikuar gjithsej 102 raste me sifilis venerian te stadit primar e sekondar.

Pas vitit 1986, per here te pare filloi kultivimi i treponemave saprofite ne terrenin selektiv Nelson si dhe ne linjat qelizore McCoy me suplement e serum fetal bovin,

si dhe kultivimin e treponemave patogene me ane te provave biologjike ne kafshe te laboratorit veçanerisht ne inokulimet intratestikulare tek minjte Hamster .

Metodat diagnostike mikrobiologjike te sifilizit ne kete kohe u permiresuan ne menyre te ndjeshme, veçanerishte ato serologjike: Reaksione te reja filluan te futen ne praktikat laboratorike si ato te tipit te lateksit me kardioline jo treponematoze (VDRL,RPR), reaksionet e imunofloreshences direkt dhe indirekt (FTA Abs), reaksioni i aglutinacionit per percaktimin e IgM ne pllaka (SPHA) , reaksioni i hemoaglutinacionit pasiv (TPHA) , reaksioni i imobilizimit te treponemes Nelson-Meyer (TPI), reaksioni imunoenzimatike (ELISA)si dhe po punohet per reaksionet e amplifikimit te ADN (PCR)

Ekspertet e Organizates Boterore te Shendetesise kane rekomanduar ne vitin 1993 metodat diagnostike baze me reaksionet treponematoze dhe jo treponematoze per diagnozen e sifilizit.

Keto metoda jane te unifikuara dhe te vlefshme per te gjitha treponemat sepse studimet e kryera me mikroskopine elektronike dhe biologjine molekulare deri me sot, kane vene ne dukje strukture te njejte antigenike per trponemat, studime te cilat ende vazhdojne.

Ne Gjinine Treponema aktualisht njihen 4-er treponema patogene shkaktare te semundjeve tek njerezit: *Treponema pallidum subsp. pallidum* qe shkakton sifilizin; *T. pallidum subsp.pertenue* qe shkakton Yaws; *T. pallidum subsp. endemicum* qe shkakton sifilizin endemik; dhe *T. carateum* qe

shkakton Pinten. Me shume se 6-te treponema njihen si jo patogjene dhe gjenden ne kavitetin e gojes: si *Treponema denticola*, *T. pectinovor*, *T. socranski*, si dhe *T. phagedenis*, *T. refringes*, *T. minuta*, *Treponema brachyspira aalborgi* e qe jetojne ne sekrecionet gjenitale dhe qelizat epiteliale te deskuamuara si dhe, *Serpulina hyodysenteriae*, *Serpulina innoceus* te shpeshta ne zorre dhe regionin anal, vecanerisht ne homoseksualet dhe ne te semuret me AIDS, patogeniteti i te cilave ende eshte ne studim

Qellimi i studimit tone eshte te vleresojme metodat e ndryshme laboratorike serologjike per vendosjen e diagnozes se sakte te semundjes, si dhe te rekomandojme metodat me me vlere qe duhet te perdoren ne praktiken mjekesore.

Materiali dhe metoda

Ekzaminimi paralelishte 86 serume nga te semure me sifiliz primar e sekondar te grumbulluara gjate viteve 1996-2000.

Serumet e ketyre te semureve jane grumbulluar nga persona klinikusht te dyshimte per sifiliz, dhuruesit e gjakut qe kryen ne menyre te detyruar ne te gjithë vendin tone si dhe nga depistimet ne maternitetin e Tiranës dhe dispancerine obsetrik-gjinekologjike te Durrësit (gjithsej 72000 ekzaminime serologjike).

Keto serume u ekzaminuan njekohesisht me reaksionin jo treponematoze RPR (te firmes Benecton-Dickinson) dhe reaksionet treponematoze te hemoaglutinacionit pasiv (TPHA te firmes Fujirebio),

reaksionin e imunofluoreshences indirekte (FTA Abs te firmes SANOFI-Pasteur) me anti IgG e IgM me fluoresceine isothiocyanat (FITC te firmes Dako) dhe reaksionin Imunoenzimatic ELISA te firmes Biokit.

Te semuret me sifiliz jane konsideruar te gjithë pacientet qe kishin anamneze epidemiologjike, aspektin klinik te semundjes, rezultatin pozitiv te te dhenave laboratorike si negativizimin e tyre pas mjekimit.

REZULTATE DHE DISKUTIME

Te dhenat e ekzaminimeve serologjike te 86 te semureve me sifiliz paraqiten ne tabelen e meposhtme.

Tab.1. Rezultatet serologjike te 86 personave me sifiliz:

Stadet e Sifilizit	Raste	Metodat diagnostike									
		RPR		TPHA		FTA Abs				ELISA	
		Poz	Neg	Poz	Neg	IgG		IgM		Poz	Neg
						Poz	Neg	Poz	Neg		
Sifiliz primar	7	6	1	7	0	7	0	0	7	6	1
Sifiliz sekondar	79	77	2	79	0	79	0	0	79	72	7
TOTAL	86	83	3	86	0	86	0	0	86	78	8

Shenim:

RPR eshte konsideruar pozitiv ne latex aglutinacion ne titrat e antikorpeve >1/2

TPHA eshte konsideruar pozitiv ne titrat e antikorpeve > 1/100

FTA Abs eshte konsideruar pozitiv ne imunofluoreshence ne hollimin 1:5

ELISA eshte konsideruar pozitiv me cut-off 0.359

Diagozat e sifilizit cleri ne vitin 1986 eshte kryer me ane te reaksionit jo treponematoze te fiksimit te komplementit Wassermann. Per kete reaksion si antigen jane perdorur kardioliopinat te nxjerra nga zemra e kafsheve bovine. Ky antigen ka aftesi te lidhet me antikorpet e te semureve me sifiliz, cilado forme klinike e sifilizit.

Pas vitit 1987 antigeni kardioliopine i cili nuk ka asgje te perbashket me treponemen eshte modifikuar me reaksionet latex aglutinacion VDRL (venereal disease Research Laboratory) dhe RPR (Rapid plasma reagin). Kiti i perdorur nga ana jone RPR te firmes Benecton-Dickinson, konsiderohen nga eksperte te OBSHse si firma me cilesi me te larte te prodhimit te antigenit.

Rezultatet tona tregojne se RPRja ka rezultuar pozitiv ne 96.5%, gje qe tregon per nje sensibilitet shume te larte. Te dhenat e autoreve te huaj tregojne per nje sensibilitet ne 80% ne sifilizin primar dhe 99% ne sifilizin sekondar dhe specificitet 98%

Ky reaksion duke qene jo treponematoze ka nje fallco pozitivitet ne disa semundje autoimune si Lupus erithemadotes, ne te semure me faktore reumatoid pozitiv, hipergamaglobulinemi si dhe ne nje sere semundjesh infektive si ne leptospiroze, leproze, tuberkuloz, riketcioze, malarie dhe semundja Lyma. Per arsyet e mesiperme diagnostikimi i te semureve me sifiliz me ane te antigenit kardioliopin merrej ne konsiderate kur kishim aspektin klinik dhe epidemiologjik te te dhenave te te semurit.

Nga studimi yne rezulton se reaksioni i hemoaglutinacionit pasiv TPHA me titer antikorpesht $> 1/100$ ka rezultuar ne 100% te rasteve pozitiv per te dyja stadet e sifilizit. Ky reaksion konsiderohet nga studiues te shumte si reaksioni me sensibilitet dhe sensitivitet 99%, dhe nga kitet qe per-

doren ne praktike, ato te firmes Fujirebio-japoneze ngelen me te mirat

Ekspertet e organizates boterore te shendetesise theksojne se antikorpet qe krijohen javen e pare te shfaqies se sifilizit ngelen per te gjitha jeten ne nivele shume te larta ne rast se i semuri nuk mjekohet.

Ky reaksion ka vlere te madhe diagnostike dhe per faktin e komfortit qe krijon kjo metode, prandaj dhe konsiderohet si reaksioni me me vlere per diagnostikimin e sifilizit.

Gjate ekzaminimeve te serumeve me reaksionin FTA Abs ne konstatoam se me ane te IgM me antikorpet anti-IgM reaksionet rezultuan negativ ne te gjitha rastet, nderkohe qe me IgG reaksionet rezultuan 100% pozitive. Specialsite te huaj theksojne se reaksioni FTA Abs pamvaresisht nga stadi i tij nuk duhet te kryhet me anti-antikorpet IgM, reaksioni i cili eshte i vlefshem vetem ne sifilizin kongenital brenda 6-te mujorit te pare.

Reaksioni i imunofluoreshences indirekte te perdorur nga ne, te firmes Sanofi - Pasteur rezultuan ne 100% te rasteve pozitiv. Ky reaksion se bashku me reaksionin e hemoaglutinacionit pasiv me te drejte nga autore te huaj konsiderohen si testet me me vlere konfirmuese te diagnozes se sifilizit

Per kryerjen e reaksionit imunoenzimatik ELISA ne perdorem kite te firmes BIODIA-Spanje dhe rezultatet tona ishin pozitiv ne 90,7% te rasteve me sifiliz.

Rezultatet tona me te ulta te ketij reaksioni duhet te shpjegohen me cilesine e ulet jo vetem te kitit por, edhe me veshtiresine e pergatitjes se kiteve per te cilen po punohet ende sot. Te tilla te dhena jepen dhe nga autore te huaj. Ky reaksion qe ne parim duhet te kete sensibilitet dhe sensitivitet shume te larte, ende ne praktiken e perditeshme nuk po hyn si test konfirmues.

Ne rast se reaksioni RPR rezulton negativ

dhe reaksioni TPHA gjithashtu negativ, atehere nuk kemi te bejme me sifiliz. Kryerja e reaksioneve te tjera nuk eshte e nevojshme.

Ne rast se RPR rezulton pozitiv dhe TPHA negative atehere duhet kryer reaksioni i FTA Abs dhe reaksioni i imobilizimit te treponemes me Nelson-Meyer (TPI), reaksion qe kryhet vetem ne laboratorete shume te specializuar.

Ne rast se RPR eshte pozitiv dhe TPHA pozitiv atehere kemi te bejme me sifiliz. Ne keto raste konfirmimi mund te vazhdoje te kryhet duke kryer reaksionin FTA Abs.

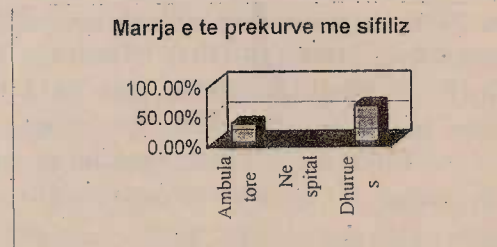
Ne rast se reaksioni RPR rezulton negativ dhe i semuri dyshohet per sifiliz, vecanerisht sifiliz latent, ku niveli i antikorpeve me ane te reaksionit RPR si rregull rezulton negativ, atehere duhet kryer edhe reaksionet FTA Abs, ELISA dhe reaksioni Nelson-Meyer (TPI).

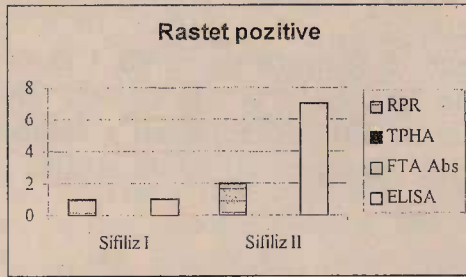
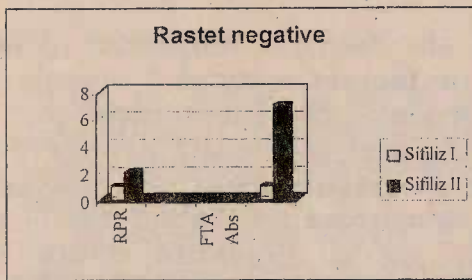
Aktualisht, aplikimi gjeresisht i antibiotikeve te ndryshem modifikon shume jo vetem kliniken e te semurit por edhe ul nivelin e antikorpeve ne te semuret me sifiliz, gje qe duhet te kihet parasysh.

Reaksionet e mesiperme jane me nje sensibilitet dhe specificitet shume te larte por, rezultojne te njejte ne te gjitha format e sifilizit: sifilizi venerian, sifilizi endemik, sifilizi Yaws dhe sifilizi Pinta. Per kete arsye, diagnoza e sakte e semundjes sipas eksperteve te OBSHse duhet te bazohet ne dallimet klinike te lezioneve, menytrat e transmetimit, mosha e individeve dhe lokalizimet gjeografike te individeve te infektuar. E theksojme kete sepse sifilizi endemik qe shkaktohet nga *Treponema pallidum subsp. endemicum* ne Europe eshte gjetur vetem ne Mesdheun juglindor, vecanerisht ne Bosnje Hercegovine dhe aktualisht gjendet ne Cad, Sudan dhe Etiopi. Ndersa Pinta gjendet ne Indi,

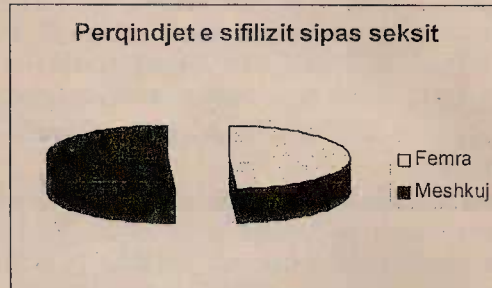
Meksike dhe zonen e Amazonas. Yaws gjendet ne femijet e zones tropikale te Afrikes Qendrore dhe Perendimore (. Nga te semuret me sifiliz primar dhe sekondar te diagnostikuar nga ana jone rezulton se mosha e tyre varjon nga 17 ne 54 vjeç, me e shpeshte eshte ne grupmoshat 21-30 vjeç ne 66.6%. Sipas seksit raporti meshkuj femra eshte gati i barabarte.

Rastet me te shumta me sifiliz i kemi hasur ne Tirane, 91.9% te rasteve dhe me rralle ne Durres, Elbasan e Shkoder. Te dhenat paraqiten ne grafiket dhe tabelat





min tone ka ndodhur nga mungesa e eksperiencës së mjekëve tane në lidhje me këtë sëmundje.



Në rast se do të shohim raste me sifiliz në vite, do të vinim re një rritje të të semurëve me sifiliz nga viti në vit.

Sifilizi si sëmundje veneriane seksualisht e transmetueshme në dekada e fundit po përben një problem të madh social, ekonomik dhe mjekësor si rrjedhojë e shpeshësise së tij në shumë vende të botës, veçanërisht në vendet në tranzicion.

Kështu gjatë periudhës 1988-1998 sifilizi në Rusi është rritur 25 here, në Çeki 10 here, Rumani 25 here, Ukraine 34 here, Biellorusi 28 here dhe Estoni 16 here. Po ashtu rritje të rasteve me sifiliz konstatohen në shumë vende në Azi, Afrikë, dhe Amerikën qendrore e jugore.

Nga të dhënat epidemiologjike rezultoi se të semurët e diagnostikuar nga ne me sifiliz primar dhe sekondar kanë pasur raporte të pambrojtura seksuale me partnerë të jashtëligjshëm, gjë që tregon se kemi të bëjmë me sifiliz venerian.

Fakti që 79 prej tyre ishin me sifiliz sekondar tregon se diagnostikimi i tyre është bërë me shumë vonë, që për mendi-

KONKLUZIONE

Gjatë viteve 1996-2000 janë kryer 72.000 ekzaminime serologjike në dhurues gjaku, persona me indikacion epidemiologjik dhe në të dyshuar klinikisht për sifiliz, nga të cilët rezultuan 102 të semurë me sifiliz venerian (primar dhe sekondar).

Nga ekzaminimet paralele serologjike të 86 serumeve nga të semurët me sifiliz, me reaksionet: RPR, TPHA, FTA Abs dhe ELISA, rezultoi se sensitiviteti i RPR ishte 86.5%, i TPHA 100%, FTA Abs me anti IgG 100% dhe ELISA 90.7%.

Në rastet kur ekzaminimet e RPR dhe TPHA rezultojnë negativ nuk kemi të bëjmë me sifiliz dhe kryerja e reaksioneve të tjera është e panevojshme.

Në rastet kur reaksioni RPR rezultoi negativ, dhe i semuri dyshohet për sifiliz, atëherë është e detyrueshme të kryhen reaksionet e TPHA, FTA Abs dhe ELISA.

SIGURIMI DHE KONTROLI I CILESISE TE LABORATOREVE MIKROBIOLOGJIKE E KIMIKE TE D.SH.P TE RRETHEVE

Dr.Fejzi HIZMO,Bakteriologe Damiana OSMALLI,Kimiste Valentina PASHAJ

Per te nxjerre rezultate te sakta e te besueshme te ekzaminimeve e analizave te kryera,te gjithë laboratorët mikrobiologjike e kimike te Drejtorive te Shendetit Publik te rretheve duhet te vendosin disa mundesi per monitorimin e vazhdueshem te cilesise se punes se kryer nepermjet nje Programi te Sigurimit te Cilesise.

Ky program mund te pershkruhet si nje mekanizem i perdorur per te siguruar se te dhenat e dala nga laboratorit mikrobiologjik e kimik jane te cilesise me te larte.

Per te pergatitur nje Program te Sigurimit te Cilesise duhet te merren ne konsiderate elementet e ndryshem te programit,disa prej te cileve jane; objektivat e çdo laboratorit mikrobiologjik e kimik dhe organizimi sa me i mire i punes, krijimi i hapesirave te nevojshme ndertimore dhe kushteve te mira te punes,sigurimi i masave te nevojshme sipas normave e rregullave shteterore e profesionale kunder; infektimit e intoksikimit ne laboratore; zjarrit, aksidenteve elektrike, presionit te ajrit te autoklaveve etj., kryerja e ekzaminimeve dhe analizave mikrobiologjike e kimike sipas metodave standarte te vendosura nga Ministria e Shendetesise dhe Instituti i Shendetit Publik,mbajtja ne rregull e gjithë dokumentacionit qe ka rendesi ligjore dhe shkencore, mirembajtja dhe kalibrimi i vazhdueshem i instrumentave dhe aparatues me te cilat punohet ne laborator, pergatitja e mire e terreneve te kultures duke kontrolluar vazhdimisht sterilitetin dhe efikasitetin e tyre me shtame te references,

cilesia e kimikateve, reagenteve, qelqurinave etj.,trajtime te vazhduesheme te mjekeve mikrobiolog, kimisteve te larte dhe laboranteve t tyre, kontroll i brendeshem i cilesise qe behet vete nga çdo laborator dhe i jashtem i cili kryhet nga Sektori i Sigurise dhe Kontrollit te Cilesise te Institutit te Shendetit Publik ne Tirane per cilesine e ekzaminimeve dhe analizave mikrobiologjike e kimike.

Sektori i Sigurise dhe Kontrollit te Cilesise ne Institutin e Shendetit Publik per te ngritur ne nje shkalle me te larte cilesine e punes se laboratoreve mikrobiologjike e kimike te Drejtorive te Shendetit Publik te rretheve, per te vleresuar shkallen e pervojes dhe te kualifikimit te personelit te ketyre laboratoreve,per te nxitur vendosjen e kontrollit te brendshem te cilesise atje,per te propozuar masa per kualifikimin dhe trajnimin e personelit te tyre etj., kryen inspektime te vazhdueshme, veshgon dokumentacionin, kryen intervistim dhe testim profesional me shtame dhe mostra test te ndryshme etj.

Edhe gjate ketij 6 mujori Sektori i Sigurise dhe Kontrollit te Cilesise ka kryer detyren e tij dhe per te gjitha problemet qe kane dale ka informuar Drejtorine e Institutit te Shendetit Publik, Ministrine e Shendetesise dhe ka dhene mendime per permiresimin e cilesise se punes ne laboratorët mikrobiologjike e kimike te Drejtorive te Shendetit Publik te rretheve; per mirendertimin e tyre, per nje furnizim sa me te mire me kimikate, reagente,kite dia-

agnostike, per te rregulluar marrjen e gjakut te dashit qe duhet shume per ekzaminimet mikrobiologjike, trajnimin e personelit te larte e te mesem ne Institutin e Shendetit Publik etj.

Me ndihmen e Drejtorise se Institutit te Shendetit Publik per vitin 2001 u arrit bashkepunimi me shoqaten MERLIN (Medical Emergency Relief Internacional) dhe u hartua nje program per te ristrukturuar nga ana ndertimore per te pajisur me aparature, per te furnizuar me disa kimikate, reagente e kite diagnostike dhe per te trajnuar kuadrin e larte e te mesem te laboratoreve mikrobiologjike e kimike te Drejtorive te Shendetit Publik te rretheve; Durres, Elbasan, Fier, Vlore, Korçe e Gjirokastr dhe ne bisedat e mevonshme me kete shoqate Drejtoria e Institutit te Shendetit Publik kerkoi vazhdimin e programit dhe te pakten per labororet mikrobiologjike e kimike te Drejtorive te Kujdesit Shendetesor Paresor te gjashte Qarqeve te tjera.

Shoqata MERLIN duke u konsultuar me specialistet mikrobiologe e kimista te Sektorit te Sigurise dhe Kontrollit te Cilesise te Institutit te Shendetit Publik kreu ristrukturimin nga ana ndertimore te laboratoreve mikrobiologjike e kimike te Drejtorive te Shendetit Publik te rretheve; Durres, Elbasan, Fier, Vlore, Korçe dhe Gjirokastr, kreu testimin profesional ne ata laborore dhe trajnimin e kuadrit te larte e te mesem mikrobiolog e kimist te ketyre laboratoreve ne Institutin e Shendetit Publik me ndihmen e kuadrit te larte mikrobiolog e kimist te Institutit tone, gjithashtu kreu dhe trajnimin e kuadrit te larte mikrobiolog te Institutit te Shendetit Publik

me dy mikrobiologe nga Mbreteria e Bashkuar, por persa i perket pajisjes me aparature, furnizimit me;terrene te kultures, kimikate, reagente, qelqurina, kite diagnostike dhe kontrollit, qe do te benin specialistet mikrobiologe e kimiste te Sektorit te Sigurise dhe Kontrollit te Cilesise te Institutit te Shendetit Publik per mendimin tone nuk u permbushen premtimet e dhene nga shoqata MERLIN, duke arsyetuar se atyre nuk ju dhane mjetet financiare te nevojshme.

Labororet mikrobiologjike e kimike te Drejtorive te Shendetit Publik te rretheve kane nevojte per nje perkrahje me te madhe ne te ardhmen per plotesimin me kuadrin e larte mikrobiolog e kimist, trajnimin e tyre te vazhdueshem e te planifikuar ne Institutin e Shendetit Publik, mirendertimin e ketyre laboratoreve, furnizimin e rregullt sipas kerkesave me;terrenet e kultures, kimikate, reagente, serume e kite diagnostike, pajisjes me aparature te re dhe qelqurina, madje duke rregulluar edhe furnizimin e rregullt e te pavarur per disa raste me energji elektrike e uje.

Edhe labororet mikrobiologjike e kimike te Institutit te Shendetit Publik kane nevojte; per nje furnizim me te mire sidomos me serume e kite diagnostike, per trajnime jashte shtetit te kuadrove te larte; mikrobiologe e kimiste, qe te mesojne atje metodat bashkekohore te ekzaminimeve e analizave mikrobiologjike e kimike per te gene ne gjendje te zgjidhin problemet e reja kemi parasysh ketu diagnozen mikrobiologjike te Etheve Krime-Kongo, Tularemise etj dhe analizave kimike te biotoksinave etj, qe po dalin sot perpara specialisteve te shendetit publik te vendit tone.

LIÇENCIMI DHE INSPEKTIMI I PAJISJEVE DIAGNOSTIKUESE TE RREZATIMIT X

fiz. Rustem PACI

Puna me rrezatimet jonizuese ne Shqiperi rregullohet nga ligji " Per Mbrojtjen nga Rrezatimet Jonizuese " Nr 8025 date 9/Nentor/1995 .

Bazuar ne Nenet 3,4,5 subjekt i ketij ligji eshte cdo person juridik dhe fizik (PJF) i cili instalon , perdor pajisje rrezatuse x .

PJF duhet te pajisen me liçence nga Autoriteti Rregullator (Komisioni i Mbrojtjes nga Rrezatimet, KMR) dhe jane te detyruar te zbatojne dispozitat e ketij ligji dhe aktet e tjera te miratura ne zbatim te tij .

Bazuar ne Ligjin e mesiperm KMR ka nxjerre rregulloren per liçensimin dhe inspektimin (RLI) e veprimtarive me burime te rrezatimit jonizues. Neni 1 i kesaj rregulloreje detyron te gjithë PJF te njoftojne me shkrim KMR prane Ministrise se Shendetesise nepermjet zyres se mbrojtjes nga Rrezatimet ZEMR .

Ketij Komisioni i dergohet njoftim sipas formularit te posacem te hartuar nga ZMR dhe te miratuar nga ky komision .

Bazuar ne nenin 10 te ligjit dhe nenin 10 te Rregullores per Liçensimin dhe Inspektimin (RLI) mos njoftimi denohet nga 10 mije deri 100 mije leke ose ne ndjekje penale .

Mbeshtetur ne Nenet 3,4,5 te Rregullores per Liçensimin dhe Inspektimin e burimeve te Rrezatimit Jonizues cdo PJF eshte i detyruar te pajiset me liçence te posaçme te leshuar nga KMR. Per marrjen e liçenses i drejtohet nje kerkese ketij Komisioni jo me vone se nje muaj perpara fillimit te veprimtarise.

Kerkesa behet nepermjet plotesimit te formularit standart te miratuar nga ky komision . Mbas kerkeses behet shqyrtimi

ne vend (tek pajisja) i te dhenave dhe leshohet nje raport nga ana e inspektoreve te ZEMR.

Mbi bazen e formularit dhe raportit te Inspektoreve, KMR vendos per leshimin ose mosleshimin e liçenses jo me vone se 3 muaj nga data e paraqitjes se kerkeses .

Per marrjen e Licenses PJF detyrohet te paguaje nje tarife qe percaktohet nga KMR. Liçensa jepet per nje periudhe te caktuar nga KMR.

PJF mbajne pergjegjesine per peraktimin dhe zbatimin teknik dhe organizativ te matjeve qe jane te nevojshme per te siguruar mbrojtjen nga makinat e rentgenit dhe te burimeve te rrezatimit jonizues te personelit , pacientit dhe publikut.

Ata mund te caktojne njerez te tjere per te zbatuar ne praktike detyrat qe lidhen me keto pergjegjesi.

PJF duhet te specifikojë dhe identifikojë pergjegjesite individuale ne perputhje me Standartet Baze te Sigurise (BSS) .

PJF duhet te njoftojë KMR per ndonje modifikim ne makinat x per te cilat ata jane autorizuar dhe nqs modifikimi eshte i tille qe nderhyn ne sitemin e mbrojtjes dhe sigurise ata nuk mund ta perdorin deri ne marrjen e nje liçense te re .

Kerkeses per liçence mund ti bashkengjiten flete shtese te cilat mund te permbajne gjithashtu :

- I EKSPozIMI MJEKESOR
- I-2 JUSTIFIKIMI I EKSPozIMIT MJEKESOR
- I-3 OPTIMIZIMI I EKSPozIMIT
- I-4 KUFIZIMI I DOZAVE

I-5 KALIBRIMI, DOZIMETRIA
 KLINIKE DHE SIGURIMI I CILESISE
 PER EKSPozIMET MJEKESORE .
 II PAJISJE E RREZATIMIT X
 III PROGRAMIN E MBROJTJES NGA
 RREZATIMET DHE SIGURINE E PAJI
 SJES .
 IV SISTEMI I REGJISTRIMIT TE TE
 DHENAVE

**ELEMENTET KRYESORE TE INSPEKTI
 MIT NE PAJISJET E RENTGENIT**

1.KONTROLI I DOKUMENTACIONIT
2.KONTROLI TEKNIK I PAJISJES KU
PERFSHIHET DHE CILEsia DHE PUNA
ME FILMAT

2.1 Matja e saktësisë së perserit-
 shmerisë së tensionit të lartë dhe kohës
 së ekspozimit .

2.2 Kufijte dhe treguesit e fushës
 së rrezatimit

2.3 Mbrojtja

2.4 Kontrolli i Sigurisë dhe ndertimi
 i pajisjes

2.5 Sistemi i sinjalizimit
 2.6 Administrimi për sigurinë e
 pajisjeve

2.7 Sigurimi i Cilesisë

3.KONTROLI I IZODOZAVE

3.1 Matja e dozave

3.2 Monitorizimi

3.3 Dozimetria klinike

4 ARKITEKTURA E KABINETIT

4.1 Burimet e ekspozimit

5 KONTROLI I PROCEDURAVE

5.1 Veprime të sigurta-teknike

5.2 Investigime dhe Sigurimi Cilesisë

(Quality Assurance)

5.3 Kontrolli i mbrojtjes së puno-
 njesve

5.4 Kontrolli i mbrojtjes së popullatës

5.5 Monitorizimi i popullatës

5.6 Trajnime dhe ushtrime

5.7 Ekspozimi mjekësor

(Vijon nga faqja 29)

Rekomandime

Duhet rishikuar, plotësuar e moderni-
 zuar sistemi ligjor i mbrojtjes së ajrit
 mjedisor (atmosferik) në vend, me theks
 të veçante luftimin e ndotjes së shka-
 ktuar prej automjeteve. Plotësimet du-
 het të synojnë parimisht luftimin e
 ndotjes në burim.

Duhet rritur informimi i publikut me të
 dhëna të besueshme dhe qartësime
 adekuate mbi rrezikshmerinë shëndete-
 sore të ndotjes së ajrit në Shqipëri,
 veçanërisht në Tiranë.

Duhet përmirësuar me të shpejta në
 pikepamje cilesore e metodikore
 monitorimi i ajrit në të gjitha zonat e
 rëndësishme urbane të vendit. Duhet
 filluar matjet e referencës në një
 zonë të 'paster' pranë kryeqytetit. Duhet
 njohur edhe përmbajtjet e lendeve të
 demshme të pa analizuar deri më sot,
 si HPA-te dhe metalet e rënda.

Përmirësimi i monitorimit të ajrit
 mjedisor duhet shoqëruar me studime
 të karakterit epidemiologjik në zonat
 urbane me të rëndësishme.

VENDOSJA E FEMIJES NE " FOKUS" IDEJA THELBESORE E QENDRES SE ZHVILLIMIT TE FEMIJES

Dr Elida Cangonji

Qendra e Zhvillimit te femijes qe funksionon qe prej 5 vjetesh ne Tirane me udher te ministrit te Shendetesise z.L.Solis duke filluar nga ky vit i eshte atashuar ISHP si nje departament i ri qe do te trajtoje problemet e shendetit mendor per Femije dhe Adoleshente.

Ky departament aplikon nje model multidisiplinar pune ku punohet per te siguruar nje nivel profesionalisht te larte mbeshtetjeje si ndaj femijeve dhe adoleshenteve ashtu dhe strukturave te ndryshme te shoqerise te cilat perpiqen te zgjidhin probleme ne fushen e shendetit dhe higjenes mendore te femijeve dhe adoleshenteve.

Shoqeria shqiptare po kalon nje periudhe zhvillimi qe eshte bere zakon te quhet "tranzicion".

Kjo supozohet te jete nje periudhe kalimtare nga nje model i shkuar i organizimit te shoqerise ne nje tjetër i cili konsiderohet te jete i bazuar mbi "Parimet e se drejtes".

Ne kete menyre "tranzicioni" perben nje kohe ndryshimesh rrenjesore ne thuarje te gjitha strukturat e shoqerise dhe para se gjithash ne nje ndryshim ne mentalitet dhe menyren e organizimit.

DShM(Departamenti Shendetit Mendor) mund te konsiderohet pikerisht si "vend i nje mentaliteti dhe menyre organizimi te ri".

Pas pese vjet pune DShM ka krijuar tani nje portret te vetin fare te dallueshem si dhe ka ide krejt te qarta per te ardhmen

Departamenti paraqet ne vetvete te paren e ketij lloji ne Shqiperi dhe funksionimi i tij eshte bere nje pjese e pazevendesueshme e sistemit shendetesor ne Shqiperi - ky mund te konsiderohet si nje nga arritjet me te medha te stafit te saj.

Çdo dite familja, shkolla, kopshti ,te gjitha strukturat qe punojne me dhe per femijet e adoleshentet ndeshen me problematika nga me te ndryshme te zhvillimit te tyre. Menyra me e mire per te zgjidhur nje problem eshte nderhyrja pikerisht aty ku ai lind apo sa me afer qe te jete e mundur. Por disa probleme me te nderlikuara e specifike, kane nevojë per nje zgjidhje me specifike.

Ne praktike kjo kerkon nje grup specialistesh profesioniste qe te punojne sa me afer qe te jete e mundur me jeten e perditshme te femijeve dhe te mjedisit te tyre.

Keto grupe specialistesh perbejne nje prej pjeseve me te rendesishme te programit veprues te DShM.

Idea thelbësore eshte vendosja e femijes ne "qender"(fokus).

Ajo qe perben karakteristiken themelore te punes se 15 specialisteve te Departamentit eshte: ide te reja me qellimin e arritjes se niveleve gjithnje e me te larta ne sherbimin ndaj femijve, adoleshenteve, prinderve, edukatoreve dhe mesuesve, ne fushen e shendetit mendor.

Siç eshte permendur edhe me lart

VENDOSJA E FEMIJES NE " FOKUS" IDEJA THELBESORE E QENDRES SE ZHVILLIMIT TE FEMIJES

ajo qe ne konsiderojme si çelesin e suksesit eshte jo vetem thithja e informacionit dhe njohurive me te mira ne fushen e zhvillimit te femijes, por dhe aplikimi i tyre ne praktike si nje proces afatgjate i permiresimeve te perditshme ne praktiken e punes.

Puna ne DShM nuk ka te beje thjesht me me nje proces vleresimi, diagnostikimi apo trajtimi sipas modelesh te ndryshme terapeutike, por duke marrë ne konsiderate se eshte fjale per diçka krejt te re ne shoqerine shqiptare, ajo paraqet ndryshime ne mentalitetin e shoqerise per sa i takon vleresimit dhe trajtimit te problemeve te femijes dhe adoleshentit.

Femijet dhe adoleshentet ketu shihen si qenie njerezore me personalitetin e tyre dhe jo thjesht si nje " prone" e prinderve

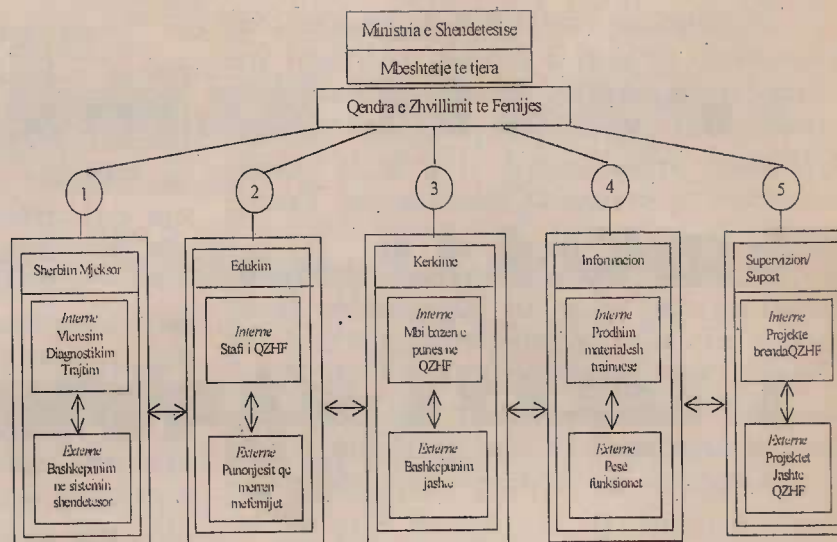
Kjo do te thote se vlera e nje departamenti si DShM duhet llogaritur edhe ne efektin qe sjell ne ndryshimin e mentalitetit ne pergjithesi.

E krijuar ne 1995 prej nje marreveshjeje te Fondacionit SORROS me Ministrine e Shendetesise dhe qe ne vazhdon funksionimin me mbeshtetjen e kesaj te fundit dhe te organizates "Save the children" DShM paraqet tashme nje strukture te re ku nje numer vertet i madh femijesh kane perfituar prej sherbimeve te saj.

Kjo ne dy menyra: nepermjet prezenca direkte ne Departament (jane rreth 970 raste) sikunder edhe nepermjet trajnimit te personave qe punojne me femije.

Proçesi i zhvillimit eshte pjese perberese e jetes se perditshme te DShM.

Aktiviteti i saj eshte zgjeruar dhe shpejtesia e zhvillimit eshte mbajtur e larte. Ide te reja jane futur ne praktike dhe funksione te reja jane shtuar vazhdimisht.



(Struktura , skeme).

Tani DShM prezanton nje funksionim elemetesh te nderthurur me njeri-tjetrin.

Kjo do te thote ne praktike qe secili element i struktures perfiton prej aktiviteve qe i takojne elementeve te tjere - kombinimi i tyre eshte elementi themelor.

Niveli i aktiviteve ndryshon çdo here ne varesi te nevojave qe vijne prej elementeve te siperpermendur - pjese e struktures se DShM.

Ne menyre qe "strukture" te funksionojne ne menyre optimale duhet qe ajo te " lexohet" ne menyre horizontale ; kjo do te thote qe , p.sh.edukimi si nje element i struktures eshte ne te njejten kohe pjese

perberese e elementeve te tjere siç eshte informacioni e keshtu me rradhe .

Edukimi nga ana tjeter eshte nje element i cili mbulon aspekte te brendshme e te jashtme te trajnimit (struktura "e lexuar vertikalisht").

Keshtu edukimi i realizuar ne praktike ndikon ne menyre te drejtperdrejte ne punen e perditshme te stafit te "brendshem" te DShM me qe ai arrin nivel me te larte performance, sikunder edhe stafi i jashtem (sistemi publik) do te marre me shume njohuri e do te jete me i motivuar ne bashkepunim me DShM .

Informacioni (ne te dy nivelet „vertikale“ te skemes se struktures) mbulon prodhimin e materialeve per edukimin e siperpermendur, e ne kete menyre sa me kualitativ ky lloj materiali aq me i mire procesi i edukimit - aq me mire procesi i bashkepunimit.

"Informacioni" siguron gjithashtu njohuri dhe te dhena ne lidhje me DShM dhe zhvillimin e shendetit mendor ne pergjithesi - dhe perseri gjithçka ndikon ne implementimin ne praktiken e perditshme

Struktura mund te argumentohet "horizontalisht," duke marre ne shqyrtim te gjithe elementet, por kjo do te ishte nje perseritje detajesh dhe parimesh te njejta

E rendesishme eshte te shihet struktura dhe te perdoret si nje mekanizem per ide te reja duke mbajtur gjithmone parasysh vlerat e kombinimit te faktoreve te ndryshem ne kete proces zhvillimi.

Edhe kur puna qe ben eshte e mire ajo me siguri mund te jete akoma me e mire; por nese askush nuk i di vlerat e punes tende askush nuk do te mund te perfitoje prej tyre: e thene shkurt kjo do te thote sherbim mjekesor, edukim, studime, informacion, projekte.

Alert surveillance in the first 20 weeks of the year 2001

Dritan ULQINAKU,
Miranda AJDINI

The system underwent some changes in Alert forms during this period, necessary to enhance the exactitude of the obtained incidence figures for the syndromes in country scale. The present form contains information on the number of physicians entitled for reporting, and the number of those actually reporting.

There are 4 subtitles in the paper, and namely: Reporting method, Reporting procedure, Reporting time, and Particularities on some syndromes analyzed for the said weeks, that is, for the 01 Jan 2001- 20 May 2001 period. The percentage of reporting covered by email varies from 30% up to 40%, the rest covered by telephone, fax and handover. Email was used in all regions for the first time this year. The percentage of reporting was high in the region scale (with the exception of Përmet and Malësia e Madhe), while for the communes it presents obvious difficulties, owing to lacks in infrastructure.

The time of reporting was not respected in 27% up to 46% of cases, and it must be improved.

"Rash with fever syndrome" has been reported in 797 cases in country scale for the said period, with an incidence of 23.9 per 100000. The peak was reached in the 6th week, in Mirditë and Tirana-country regions, and the most affected age- group was 0-14 years. The final weeks of the reported period have shown a pronounced decline of cases recorded.

"Hemorrhagic diarrhea" syndrome was reported in 69 cases in country level, with an incidence of 2.07 in 100000. It is to be pointed out that "Emergency" reporting unit has shown a pronounced incidence for all the syndromes, which justifies its inclusion in "Alert". "Diarrhea without blood" syndrome registered an "epidemic outbreak" in the first weeks of January, and it was caused by a rotavirus, according to the examinations carried out in IPH¹ and ISS-Roma, Italia. It also mainly affected pediatric age groups. The "jaundice" syndrome had an incidence of 6.37 per 100000 in country scale. The "lower respiratory infection" syndrome had an incidence of 4038.1 per 100000 in country scale, and its peak was reached in the 8th week of the year.

On some hygienic and sanitary problems related to potable water during the year 2000.

Dr. Valbona BARA Ing. Ekuel JELLA

It is a very informative paper on an urgent problem: the protection of potable water, the identification of water pollutants. The identification of water pollutants in the district level is done by the determination of microbiologic pollutants, mainly through MPN index, and of the chemical pollutants (through the chemical pollutant indexes). In the country level, a significantly bigger range of pollutants, of bacteriological, chemical and toxic nature, has been identified in IPH. The identification of water pollutants is not done yet in many regions, owing to the lack of bacteriologic and physic chemical labs, lacks in equipment and reagents, power failures, and lack of trained personnel.

The particular regions where such lacks have been verified are listed in the paper. It is concluded that big obstacles remain to obtain a reliable overall information pattern on potable water quality in the country level. It is given a list of the cities where pollution of bacterial origin has been verified. The authors underline the high potential risk of infective epidemics outbreaks of potable water origin due to multiple factors, such as the highly amortized status of aqueducts, the insufficient concentration of chlorine in water, and the insufficient measures taken to protect the underground water basins. Another important issue is the problem of potable water in the countryside, on which status and on subsequent measures many an advice is given in the paper, as the chlorination of private wells, and the official documentation of the state of affairs in the matter.

Information on air quality in Albania.

Agron DELIU, Dr. Qeramedin KODRA

The paper is divided into 4 subtitles, namely: 1. The stationary and moving sources overall discharge in the air. 2. The acid rain phenomenon in Albania. 3. Albania as a factor in global climate warming. 4. Air quality monitoring in the 1976-2000 period.

In the first, through a table and a graph, a comparative examination of national discharge level for the years 1970, 1989, and 1998, of the main six pollutants of the air, and namely: a) total (dust) particles(LGS), b) sulphur dioxide c) nitrogen oxides d) carbon monoxide e) hydrocarbons and f) lead content, is presented. It is stressed while total discharge level has fallen by 45% during the last 10 years, as a direct consequence of the drastic fall of industrial activity, the discharge related to vehicles(that is, carbon monoxide, nitrogen oxides, hydrocarbons and lead) has increased many times. Those harmful discharges affect 1/3 of Albanian population, and in the city of Tirana, they make up 65% of all air pollutants.

In the second, after presenting some data on global scale on acid rain phenomenon, and underscoring the regional character of acid rain problem, the authors stress the importance of sulphur deposits for our country scale. The elimination of acid rain cannot be avoided by simple desulphuring of gases after burning. The problem remains also for the high level contents of hydrocarbons and nitrogen dioxide in the air.

In the third, the authors provide a precise insight on the global pressing problem of the phenomenon of the overall atmospheric warming. After explaining in a clear-cut style the physical as well as chemical causes of it, they present figures extracted from reliable sources on the rate of global change in this respect. The greenhouse effect is explained in detail. The relative pollution caused by the three main fuels used, that is, gas, oil and coal, is given, which shows gas as being the best. It is underlined Albanian "contribution" in the total figure of CO₂ discharge is unimportant, but its discharge per USD of GDP is relatively high, so Albania has the worst indicators on fuel consumption for each USD of national production.

In the fourth, graphs and tables are presented, reflecting the trend of change from 1976 up to 2000 in the pollution of a) the dust being deposited on the ground from atmosphere, b) particles down to suspension dimension, soot and sulphur dioxide, c) traffic-caused poisonous pollutants. Data on the dust deposits show that yearly norm of depositing level is surpassed in the cities of Tirana and Elbasan. The sulphur dioxide level was surpassed in the cities of Rubik and Laç, where smelting copper factories exist. The soot content and that of suspension size particles retains standard lev-

els. A comparative table of data on soot/ SO₂ content for some cities in Europe (Tirana included) is commented. For the poisonous pollutants, it is pointed out the grave pollution caused by the widespread use of diesel oil and diesel engines, especially for organic particles, which amount is 20 times higher than that of gasoline. The average monthly results of ozone and carbon dioxide are presented in a graph for the years 1997-1998.

**The year 2001 influenza epidemics in Albania,
its causal agent and its distribution pattern.**

Dr. Bujar BRAHIMAJ Alma ROBO

The description of the infective viral nosology and its recent outbreak history in our country and in the world, together with its types, is presented as a foreword to the paper. It is stressed the pathogenic effect of each type depends on proteins residing on their surface, namely hemagglutinin and neuroamidase. As antigens, they undergo constant modifications of the respective structure and content, and variant viruses are born. The paper presents the description of the causative agent of the influenza epidemics in our country, together with the results of lab exams of the Dec 2000-Feb 2000 period.

The paper is presented with the classic structure of a scientific article. In *Materials and Methods* part, 113 sera were examined by inhibition and hemagglutination reactions in December 2000 and 98 in January 2001

The sera were taken from the pediatric hospital in Tirana, and from healthy patients living in Tirana and Krujë. The isolation of influenza virus, nasal-pharyngeal secretions in Tirana and in Krujë in the respective dates 08 Feb 2001 and 16 Feb 2001 were taken and analyzed. The identification was carried out by the inhibitory reaction of hemagglutination (RHI). The results of serological as well as of other virologic lab analyses are presented in many tables in *Results and Discussions* part of the paper, and it is stressed that serologic analyses show a remarkable dynamic growth of hemagglutinin titres during Dec 2000 and Jan 2001 months. The results of the analyses are given and commented in detail.

The serologic and other virologic analyses confirmed each other in finding a higher incidence in childhood and early youth age. The isolated cultures were sent to The International Center of Influenza in London to confirm the results and further their study.

The examinations justify the use for the influenza epidemics of this type of prophylactic vaccines of polyvalent preparations of A and B type antigens, recommended by WHO. In *Conclusions*, in addition to the listing of the above results in condensed form, it is recommended the influenza situation be constantly followed-up and serologic analyses be carried out when situation is calm, and in case of epidemics, virologic and serologic examinations be carried out to define the subtype or the different aspects of the same.

On the evaluation of present-day serodiagnostic methods on syphilis

Minëlla PAPAJORGJI Mirela LIKA (ÇEKANI)

The last latent syphilis case recorded in Albania dates from 1973. Up to 1995, no other syphilis case was recorded, while serologic reactions were duly performed during all this time. From 1995 to 2000, 72000 suspected syphilis sera were examined, and 102 cases of primary and secondary syphilis were found.

The paper evaluates different serologic methods used for syphilis diagnosis in 86 sera of patients suffering from it: RPR, TPHA, FTA Abs and ELISA. The results of the study showed the reaction sensitivity was 96.5% for RPR, 100% for TPHA and FTA Abs, and 90.7% for ELISA

The safety and the quality control in the microbiological and chemical laboratories of regional DPH¹

Dr. Fejzi HIZMO Damiana OSMANLLI Valentina PASHAJ

The paper underscores the imperative of the constant application of Quality Safety Program in all regional DPH of the country. A detailed description of the issues covered by the said Program follows, some of which are: goals set for every chemical and microbiological lab for a constant improvement of work organization ; the establishment of the necessary measures for better working conditions and the respect of State norms, the execution of chemical and microbiological exams and analyses according to the standards and norms established by the Ministry of Health and IPH, the storage and safety of the relevant legal and scientific documentation, the good quality preparation of cultures, maintaining a high level of their sterility and efficiency control by reference cultures etc. The Safety and Quality Control Sector of IPH, in order to achieve the foregoing tasks, undertakes periodical inspections, which have been fulfilled for the first 6 months of the present year. Under the auspices of the Directory of IPH, the collaboration with MERLIN (Medical Emergency Relief International) association was ensured, and a program for construction restructuring and provision of equipment , and also of training of specialists and their working aids, was compiled and was carried partially out, for the following regions: Durrës, Elbasan, Fier, Vlorë, Korçë , Gjirokastër. The present urgent needs, not yet fulfilled, are also listed in the paper.

X-ray diagnosing equipment Licensing and Inspection.

Phys. Rustem PACI

The author presents the legal articles relative to ionizing radiation protection in power. The detailed description of regulations and acts covering licensing and inspection of X ray equipment is given, and is of remarkable use to every subject entitled to the job in question. The list of the necessary documentation is provided and legally discussed. The main elements of Röntgen equipment inspection practice are listed, and namely: 1) Documentation control 2) The technical control of the equipment, including film implementation and quality 3) Isodose control 4) Lab architecture 5) Procedure control.

**Focusing society attention on child- the core idea
of Center for Child Development**

Dr. Elida CANGONJI

An overview of activities covered by the Center for Child Development is presented, for the 5 years of its existence, (from 1995). The impact of the transition period we are passing is discussed, and it is stressed that the institution has assumed a distinct and well-defined role in the nowadays Albanian society. The main idea, focusing on child development. The work of the said Center, established by an agreement of the Soros Foundation with Ministry of Public Health, has wrought even a change in mentality of all Albanian society. Different aspects of the work of the said Center and its impact are discussed and evaluated.
