

Buletini

I INSTITUTIT TE SHENDETTI PUBLIK



*Institute of public
health bulletin*



NR. 4-2004

Buletini

i Institutit të Shëndetit
Publik

Institute of
public health
bulletin

Nr. 4/2004



Laboratori i Virologjise

ROLI I LABORATORIT DHE NEVOJAT E TIJ NE RAST TE NJE SHPERTHIMI EVENTUAL TE INFLUENCES AVIANE

ALMA ROBO, BUJAR BRAHIMAJ

Virusi i Influences

- Familja Orthomyxoviridae: tre type
 - Influenca A
 - Influenca B
 - Influenca C (nuk konsiderohet me shume rendesi)
- Ka genom me ARN te segmentuar (8 - 9) nje zinxhirore.



Karakteristikat e viruseve te gripit (sipas Kilburne)

		Virus A	Virus B	Virus C
Virusi i pare i izoluar	Aviar	1900	-	-
	Derri	1931	-	1982
	Human	1933	1940	1949
Struktura e virusit		8 - 9 fragmente	8	7
ARN e segmentuar				
Proteinat e struktures		7	7	6
ARN polymeraze-ARN vartese		+	+	?
Neuramidaze		+	+	0
Hemaglutinine		20°C	4 - 20°C	4°C
Variacione antigenike		Madhore		
		Minore	Minore	Minore
Ribashkim genomik		+	+	?
Inhibimi replikimit	Aktinomicine D	+	0	?
	Amantadine	+	0	?
Temperatura e replikimit		35 - 37°C	33 - 35°C	32°C
Strehuesit ne natyre		Njeriu	Njeriu	Njeriu (Derri?)
		Kafshe, jo gjedh		

Semundja	Me e rende tek te rriturit sesa B	Me e rende tek te femijet sesa A Laringotrakeite Sind. Reye	Infeksion i lehte i traktit respirator te siperm
Epidemiologjia	Pandemi epidemi Raste sporadike	Epidemi raste sporadike	raste sporadike Infeksione subklinike
Njeriu			
Kafsha	Epidem Infeksione subklinike portatore	0	?

Influenca A

Klasifikohet ne nentipe ne baze te Hemagglutinines (H) 15 nentipe, and Neuraminidasas (N) 9 nentipe { 2 Ag e kapsides } Shtamet qarkulluese aktuale jane H1N1 dhe H3N2

Nentipet humane perfshijne H1N1, H3N2, H1N2, and H2N2

Nentipet Aviane perfshijne nga H1 tek H15 dhe nga N1 tek N9

Shpend e Njeri H5N1, H9N2, H7N7, H7N2, H7N3

Influenca B

Shkakton nje semundje me pak serioze sesa Influenca e typit A

Nuk kategorizohet nga H or N si Influenca A

Influenca C

I izoluar per here te 1re me 1949 tek njeriu

Me 1982 tek derri

Nuk eshte l njohur si pergjegjes per epidemik

Influenca si nje kercenim i Shendetit Publik

Viruset e Influences jane viruse respiratore te nje rendesise shume te madhe per shendetin publik, veçanerisht Influenca A

Epidemiologjia, Prevenimi, dhe Kontrol i Influences; veçanerisht i Influences A

Pse eshte Influenca A kaq kercenuese per Sh-P?

Driftet antigenike (variacionet brenda nen-tipeve HN) or shiftet antigenike (variacionet nen-tipeve ndryshme HN) bejne nje pjese te madhe te popullates te pambrojtur nga ana imunologjike

Epidemite e Influences mund te karakterizohen si inter-pandemike ose pandemike

Dikur mendohej qe variante te reja te HN krijoheshin si pasoje e riperstatjes se materialit genetik nga nje shtam avian dhe nje shtam human ne nje kafshe te trete, si derri. Evidenca te fundit sugjerojne qe njerezit mund te veprojne si nje ene perzierje

Per Shembull

Nje derr ose person infektohet prej nje influence aviane si H5N4 ne te nejtjen kohe qe derri ose njeriu infektohet me nje shtam human si H1N1;

Gjate infeksioneve te dy genomit pershtaten ne nje H5N1 (me H aviane dhe N humane)

Potencialet per Pandemi te Influences

Te gjithë viruset e influences mund te pesojne mutacion

I/A shkakton semundje tek njerezit

Midis njerezve ekziston pak ose aspak imunitet i tufes ndaj shtameve aviane

Nese viruset aviane marrin gene njerezore

Lehtesojne transmetimin person - person

Shqetesim i veçante eshte H5N1

Historiku i Pandemive

1918-1919 Gripi Spanjoll, A (H1N1), 20-50 milion vdekje ne gjithe boten ,500,000 vdekje ne SHBA

Rreth gjysma e tyre ishin ne moshe te re dhe te shendetshem

1957-1958 Gripi Aziatik, A (H2N2) U identifikua per here 1re ne Kine, Shkurt. 1957 ,U perhap ne SHBA ne Qershor 1957, 70,000 vdekje ne SHBA

1968-1969 Gripi Hong Kong A (H3N2)

I diktuar per here te 1re ne Hong Kong me 1968 . Ne fund te ketij viti u perhap ne SHBA Rreth 34,000 vdekje ne SHBA

Virus qarkullon akoma edhe sot

Vendi yne vazhdimisht eshte perfshire nga epidemi ose raste sporadike te gripit . Pothuajse cdo vit ne Laboratorin e Virologjise te ISHP- se jane izoluar dhe identifikuar shtame te gripit te cilat me pas jane konfirmuar ne Qendren Nderkombetare te gripit ne Londer. Keto po i pasqyrojme ne tabelen me poshte.

Shtamet e gripit te izoluar gjate periudhes 1969 – 2005

Viti	Nr. i shtameve	Nen/tipi i virusit	Shkaktari i epidemise
1969-70	19	A/Hong-Kong 1/68 (H3N2)	A (H3N2)
1971	10	B	Qarkullim ne kolektiva te mbyllura
1972	21	A (H3N2) A/England/5/72	A (H3N2)
1973-74	7	B/Hong-Kong/5/72 A /Port Chalmers/1/73 (H3N2)	B/Hong-Kong A (H3N2)
1975-76	22	A (H3N2)	A (H3N2)
1978-79	16	B/Hanover/3/78 A/Teksas/1/77 (H3N2)	B/Hanover/3/78
1981	13	A/Bang-Kong(H3N2) A/Teksas/1/77 (H3N2)	A (H3N2)
1982-83	14	A/England/333/82 (H1N1) B/Singapor/22/79	Qarkullim ne kolektiva te mbyllura
1984	8	A/England/333/82 (H1N1)	A (H1N1)
1985	9	B/URSS/100/83	Qarkullim ne kolektiva te mbyllura
1988	4	B/Viktorija/1/87	Qarkullim ne kolektiva te mbyllura
1989	9	B/Viktorija/2/87	B
1990	8	A/Singapor/11/87 (H3N2)	A (H3N2)
1993	2	A/Bejing/33/92 (H3N2) B/Panama/45/90	A (H3N2)
1995	6	B/Bejing/184/93	Qarkullim ne kolektiva te mbyllura
1996	1	A (H3N2)	Qarkullim ne kolektiva te mbyllura
2000		A/Singapor/5/97 (H3N2)	A (H3N2)

2001	3	A/Madagaskar/57794/100 (H1N1)	A(H1N1)
2002	3	B/Sichuan/379/99	B
2003	2 2	B/Hong-Kong/330/01 A/Panama/2007/99 (H3N2)	A (H3N2)
2005	3	B/Hong-Kong /330/01	B

OBSH me shtamet qe jane ne qarkullim pergatit vaksinën . Shtamet qe u parashikuan te qarkullonin per 2004 /05
A/Fujian/411/2002(H3N2) A/New Caledonia/20/99 (H1N1) B/Shanghai/361/2002

Shtamet qe parashikohen te qarkullojne per vitin 2006

A/New- Caledonia/20/99 H1N1

A/California/7/2004/ H3N2

B/Malaysia/2506/2004

Ç'eshte Avian Influenca (Gripi i pulave)

Eshte nje semundje ngjitesë e kafshëve e shkaktuar nga viruse qe normalisht prekin vetem shpendet dhe me pak derrat
Ndersa te gjitha speciet e shpendëve jane te prekshem ndaj infeksionit, shpendet shepiake(pulave)n jane vecanerisht vulnerabel
dhe infektimi i tyre arrin me shpejtesi permasa epidemike

Survejanca Globale

Eshte konfirmuar tek njerezit qe me 1997 , 1997 Hong Kong (H5N1)

- « Per here te 1re transmtohet nga shpendet - njerezit
- « 18 te konfirmuar, 6 vdekje
- « 1.5 milion pula ngordhen brenda 3 ditesh
- « Infeksioni i rralle person—person u konsiderua i mundshem 1999 Hong Kong (H9N2)
- « 2 femije, te dy u sheruan
- « Burimi i infeksionit — mishi i shpendëve

« **Raste shtese H9N2** u raportuan nga Kina 98-99, 2003 Hong Kong (H5N1)

- « 2 anetare familjeje qe udhetuan ne Kine
- « 1 u sherua, 1 vdiq; 1 shkak i paditur i vdekjes
2003 Hollande (H7N7)
- « Midis punonjesve te pularive dhe familjeve te tyre
- « U raportuan 84 raste, 1 i vdekur ishte veterineri
- « Symptomat ishin kryesisht infeksione te syve dhe disa edhe respiratore
- « Pati prova te transmetimit person - person

2003 Hong Kong (H9N2)

- « 1 femije, u hospitalizua dhe u sherua

Pandemia e Influences

Kriteret per nje pandemi humane

- « Shfaqja e nje nen tipi te ri te influences ndaj te cilit popullata eshte e pambrojtur nga ana immunologjike
- « Replikime tek njerezit e semundje

- « Transmetim person - person
- « H5N1 ploteson dy kriteret e para.

Parashikimi i Pandemise

Pandemia e Influences nuk eshte si emergjencat e tjera te shendetit publik apo katastrofat e zakonshme.

- « Eshte e pa evitueshme
- « Arrin pa paralajmerim
- « Epidemi lokale eksplozive
- « Perhapet gjeresisht, nukeshite e fokusuar si psh. ndonje ngjarje bio-terrorizmi
- « Do te jape pasoja te jashtezakonshme per njerezit dhe burimet materiale
- « Efektet do jene relativisht te zgjatura jave — muaj

Çeshtje Laboratorike

n Siguria e Labororit (Mundesia qe nje infeksion I gripit ne mase I shkaktuar nga nje infeksion Avian I tipit A te virusit, mund te ndodh nga nje aksident ne laborator pranaj eshte shume I nevojshem nje laborator I biosigurise I nivelit te trete ne menyre qe laboratori te mos jete shkaktar I perhapjes se infeksionit.

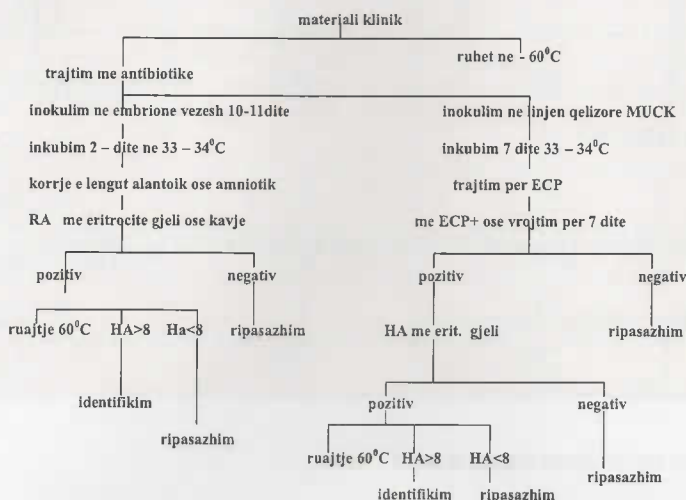
- n Teknikat e kulturave indore
- n Kitet e testeve te shpejta
- n HA/HI per zbulimin e nen-tipeve
- n Testimet me Immuno-fluoreshence
- n PCR (nuk behet ne lab. tone)
- n Tipizimet dhe nen-tipizimet molekulare (nuk behet ne lab. tone)

Indikacionet per testim per A (H5N1)

n Te gjithë personat e hospitalizuar ose pacientet ambulatorë me pneumoni të konfirmuar X-grafi ose me infeksione akute respiratore, semundje tjetër të ashpër respiratore për të cilën nuk vendoset diagnozë

- n Histori udhëtimi brenda 10 ditësh në një vend të prekur nga avian influenza
- n Temperaturë .380C Dhe një nga shenjat
- n Kolle, dhimbje fyti, dhimbje muskujsh, diegje-lotim të syve, veshitësi në frymëmarrje
- n Kontakt me shpende të sëmurë

Laboratori i Virologjisë ka një rol të rëndësishëm dhe në përgatitjen e kuadrit që do shkojë të marrë materialin klinik. Rëndësi shumë të madhe ka marrja e materialit , ruajtja në temperaturën e duhur dhe transportimi i tij në laboratorin e Virologjisë në ISHP.Kur materiali klinik vjen në ISHP punohet sipas skemës së mëposhtme



Krahas materialit klinik cdo rast me influece do te shoqerohet me nje skede (skeda e mbledhjes se te dhenave) qe paraqitur me poshte.

**Skeda e mbledhjes te te dhenave
Mostrat klinike**

Gjeneralitetet
Data e fillimit te semundjes

Nr. ID	Tipi	Data e mbledhjes	Diagnoza klinike	Gjendja shendetesore	Shenime

**Skeda e mbledhjes te te dhenave
Mostrat pas vdekjes**

Gjeneralitetet
Data e vdekjes

Nr. ID	Tipi	Data e mbledhjes	Diagnoza klinike	Gjendja shendetesore	Shenime

Laborator / Epidemiologjisë

Bashkepunim i epidemiologjisë me laboratorin per perforcimin e survejances se Influences

Aftesia e labororit per t'ju pergjigjur survejances

Bashkepunimi edhe me IKV

Veprimet dhe masat te kryhen sa me shpejte te jete e mundur.

Programi i Zgjeruar i Imunizimit

RISHPËRNDARJA E PAJISJEVE TË ZINXHIRIT FTOHËS

Pse u bë kjo rishpërndarje?

Pas inventarit të kryer për pajisjet e zinxhirit ftohës në Shqipëri u vu re se përsa i përket frigoriferëve dhe termobokseve:

- në disa rrethe kishte mungesa të theksuara në pajisjet e zinxhirit ftohës
- në rrethe të tjerë kishte pajisje mbi nevojat që mund të kishte sektori epidemiologjik, konsultori i qytetit apo fshatrat e disa qendrave shëndetësore (ku aktualisht zinxhirin e ftohtë e luajnë termobokset).

Përsa i përket termometrave dhe stabilizatorëve nuk mund të bëhej fjalë për rishpërndarje pasi aktualisht ato nuk plotësojnë nevojat për të gjithë rrethet.

Sa pajisje u vlerësuan për rishpërndarje?

Në total u vlerësuan për rishpërndarje 168 pajisje nga këto 48 frigoriferë dhe 120 termobokse.

Ku konsistoi ajo?

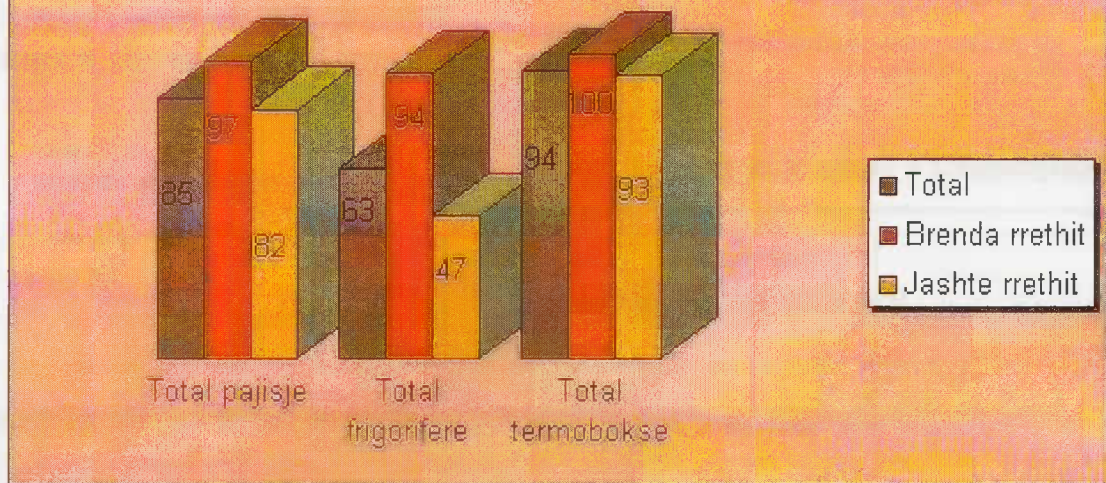
Rishpërndarja konsistoi fillimisht në plotësimin e nevojave brenda rrethit me 37 pajisje (16 frigoriferë e 21 termobokse), e më pas u pa mundësia e rishpërndarjes jashtë rrethit me 131 pajisje (32 frigoriferë e 99 termobokse).

Sa u realizua ?

Përsa i përket realizimit ai u arrit në total në masën 85%. Rishpërndarja e frigoriferëve u arrit në masën 63% dhe ajo e termobokseve në masën 94%. Rezultatet e rishpërndarjes janë paraqitur në tabelën e mëposhtëm dhe në grafikun përkatës

	Planifikuar	Realizuar	%
Total pajisje	168	143	85
Brenda rrethit	37	35	97
Jashte rrethit	131	107	82
Total frigorifere	48	30	63
Brenda rrethit	16	15	94
Jashte rrethit	32	15	47
Total termobokse	120	113	94
Brenda rrethit	21	21	100
Jashte rrethit	99	92	93

Rishpërndarja e pajisjeve (shprehur në %)



Arsyet e këtyre rezultateve të rishpërndarjes:

§ Lëvizja e pajisjeve

§ ka qenë më e lehtë brenda rrethit, kjo duket qartë dhe nga përqindja e lartë e rishpërndarjes (97%).

§ Përsa i përket termobokseve, rishpërndarja e tyre ka rezultuar në masë të lartë, si brenda shtu dhe jashtë rrethit.

§ Jashtë rrethit rishpërndarja (82%) ka qenë më e vështirë për tu kryer përse i përket frigoriferëve (47%) për dy arsye:

1- Edhe pse mund të konsiderohen tepër disa frigoriferë, ato janë të domosdoshëm të qëndrojnë aty ku janë, pasi u takojnë fshatrave që janë shumë larg me qendrat shëndetësore e që shërbejnë në vetvete si "qendra shëndetësore" për fshatra të tjerë rreth tyre, ose janë frigoriferë që punojnë me vajguri në raste emergjente.

2- Që nga koha e realizimit të inventarit e deri tani ka patur prishje të frigoriferëve egzistues, kështu që dhe ata që konsideroheshin tepër janë përdorur për plotësimin e nevojave brenda rrethit.

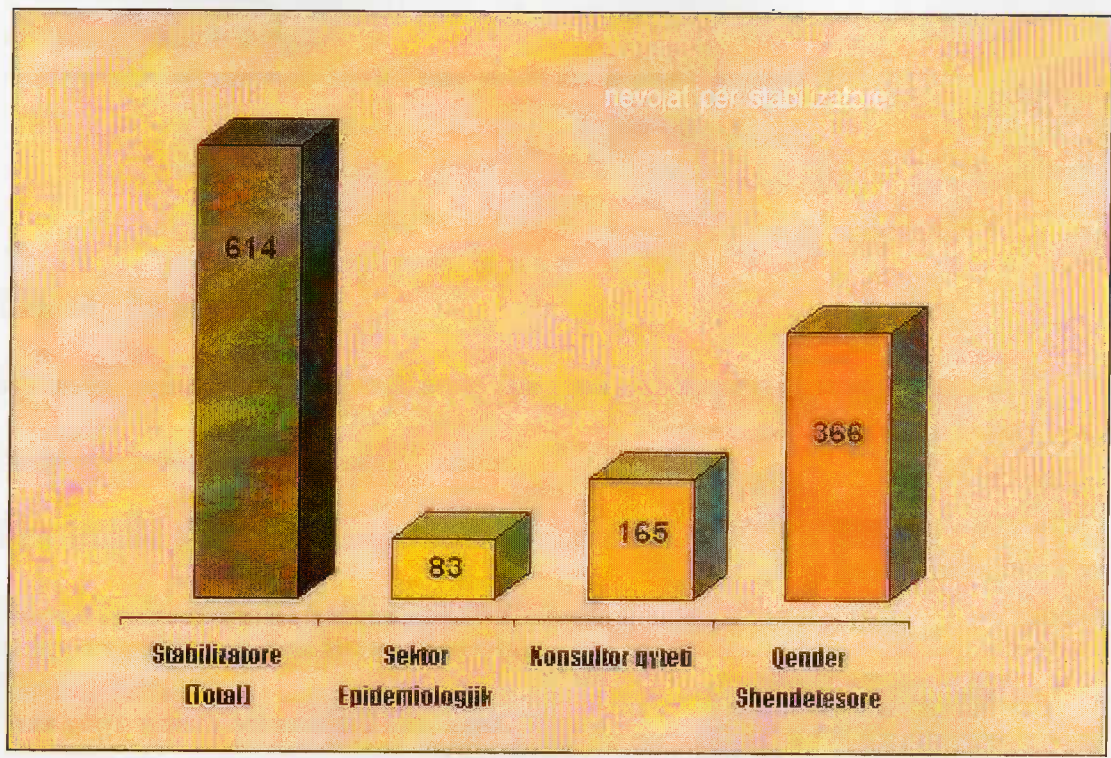
Situata e momentit

Siç u tha rishpërndarja e pajisjeve konsistoi vetëm në frigoriferë dhe termobokse, ndërkohë që për stabilizatorë dhe termometra është e njëjta situatë si më parë.

Kështu, nevojat për pajisje të zinxhirit ftohës, në mënyrë që ai të funksionojë maksimalisht në të gjitha hallkat e tij mbetet si më poshtë:

Pajisje	Nevoja
Frigorifere (+2; +8°C)	22
Termobokse të vegjel	10
Stabilizatore	614
Termometra	2269

Përsa i përket stabilizatorëve është paraqitur më poshtë sasia e nevojshme e tyre sipas nivelit; në sektor epidemiologjik, në konsultor qyteti dhe në qendër shëndetësore. Kjo për të parë realisht nevojat dhe për të konkluduar se ku duhet ndërhyrë sa më shpejt të jetë e mundur për plotësimin e nevojave me stabilizatorë nëse nuk do të arrihet të plotësohen të gjitha njëherësh. Vlen të theksohet se koha e qëndrimit të vaksinave në sektorët epidemiologjik është 3 muaj, e në konsultor dhe qendër shëndetësore 1 muaj. Por sigurisht që konsultoret janë ato që kanë kohort më të madh në krahasim me qendrat shëndetësore kështu që dhe sasia që mbahet në to është dhe më e madhe



Departamenti i Epidemiologjisë dhe Kontrollit të Sëmundjeve Infektive

HETIM EPIDEMIOLOGJIK I NJË RASTI *SUSPEKT* *RABIES* NË RRETHIN E MATIT.

ARTAN SIMAKU

Ç'është Rabies?

Është një sëmundje zoonotike virale e shkaktuar nga virusi i tërbimit që prek kafshët e egra dhe ato shtëpiake.

Në mënyrë të rastësishme edhe njeriun.

Epidemiologjia

Reth 55.000 vdekje ndodhin çdo vit në botë nga tërbimi.
30- 60% e të prekurve janë fëmijë deri në moshën 15 vjeç.
Dallohen dy forma:

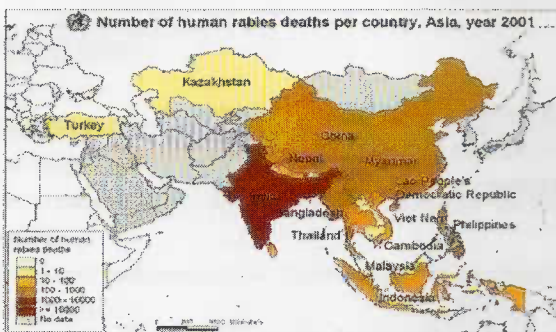
Forma urbane, përhapet kryesisht nga qentë e rrugës.

Forma e egër e zonave pyjore përhapet nga kafshët egra



Shpërndarja gjeografike

Kryesisht është e përhapur në kontinentin e Azisë



Rezervuarët kryesorë të rabies

Ujku, dhelpra e kuqe, çakalli, baldosa, qelbësi, nuselala, lakuriqi i natës qentë e egër, janë rezervuarë, dhe burim infeksioni të rabies.

Kafshët shtëpiake si bagëtia e imët, gjedhët, kuajt, qente e shtëpisë të pavaksinuar janë zakonisht viktimë e sulmit të ujkut.

Transmetimi

Transmetohet tek kafshët dhe njerëzit nga kontakti fizik me sekrecionet e kafshës së infektuar (kafshim, gërvishtje, lëpirje e lëkurës dhe mukozave të dëmtuara).

Njeriu zakonisht infektohet me anë të kafshimit të qenit të tërbuar në qytete dhe të ujkut dhe dhelprës së kuqe në zonat pyjore.

Patogeneza

Virusi i cili ndodhet në pështymën e kafshës së tërbuar, hyn në organizëm dhe replikimin e parë e bën në miocite në vendin e kafshimit. Kjo fazë përkon me periudhën e inkubacionit.

Më vonë nëpërmjet nervave shkon deri në SNC dhe në të gjithë organizmin, nëpërmjet neuroneve periferike. Dëmtimet patognomonike të tërbimit janë inkluzionet citoplazmike, trupëzat e Negrit. Përveç SNC dëmton gjendrat e pështymes, mbiveshkoret dhe pankreasin.

Prezantimi klinik

Periudha e inkubacionit luhetet nga 10 ditë - 3 muaj.

Simptomat e para zakonisht janë jo specifike dhe përfshijnë aparatit respirator, gastrointestinal, sistemin nervor.

Pas disa ditësh zhvillohet në:

- *formën e vrullshme* - formën jo të vrullshme

Në të dy format ecuria është drejt paralizës së plotë dhe gjendjes komatoze. Vdekja vjen si pasojë e insuficiencës kardiorespiratore.

Diagnoza

Kur anamneza është e qartë dhe simptomatologjia tipike dg. nuk paraqet vështirësi.

Faza prodromale paraqet vështirësi sepse mund të ngatërrohet me:

- Poliomielitit - Encefalitit virale - Tetanozin

Diagnoza e vërtetë

Diagnoza e vërtetë e tërbimit mbështetet në izolimin e virusit në tru, në pështymë, në likuorin c-s, sekrecionet konjuktivale, nazale, urinë.

Diagnoza serologjike bazohet në përcaktimin e titrit të antikorpeve në serum.

Mjekimi

Mjekimi i plagës: shplarje me ujë dhe sapun, alkool, jod. Plaga nuk duhet të mbyllet ose të suturohet.

Mjekimi specifik: injektim i serumit antirabik rreth plagës, vaksinimi sipas skemës 0-3-7-14-28.

Mjekimi simptomatik, antimikrobik, anti-tetanik kur është e nevojshme.

Parandalimi

Vaksinimi i qenëve të shtëpisë dhe i kafshëve në zonat me risk. identifikimi, kapja dhe ekzekutimi i kafshëve të prekura nga tërbimi.

Imunoprofilaksia para ekspozimit për profesionet në risk. Imunoprofilaksia dhe trajtimi i menjëhershëm pas ekspozimit (kafshimit).

Hetimi epidemiologjik i rastit

Historia e rastit

Fëmija S. T. e datëlindjes 22. 12. 1994 nga fshati Gërman i rrethit të Matit në dt. 01. 09. 2005 ditën e enjte ora 2310 shtrohet urgjentisht në Repartin e Reanimacionit të Spitalit Pediatrik QSUT me
 dg. *Konvulsione tetanike? status post kafshimit nga qeni, suspekt rabies.*
 Ankesat e fëmijës në shtrim: Nuk mbushet me frymë, kontraksione në extremitetet, pa temperaturë.

-Diten e martë pasdite dt. 30. 08. 2005 në fshatin Gërman fëmija kafshohet në shpatull nga qeni i komshiut. Infermierja e fshatit i mjekon plagën dhe i rekomandon prindërve ta dergojnë fëmijen në spital.

-Të nesërmen ditën e mërkurë dt. 31. 08. 2005 e ëma e dërgon fëmijet tek gjyshërit e saj në Fushë Krujë pa kaluar dhe njoftuar shërbimin spitalor të rrethit.

-Gjatë asaj dite tek shtëpia e gjyshes (e mërkurë 31. 08. 2005), fëmija nuk paraqiti ndonjë shqetësim.

-Të nesërmen ditën e enjte dt. 01.09.2005 fëmija paraqet shqetësime si dridhje, vështirësi në frymëmarrje, vështirësi në ecje, pa temperature.

-Këto shqetësime u shtuan me kalimin e orëve deri sa në mbrëmje të po asaj dite (01.09.2005) fëmija dërgohet urgjentisht dhe shtrohet në QSUT.

-Në dt. 02.09. 2005 ditën e premte spitali pediatrik njofton dep. e Epidemiologjisë për një rast suspekt rabies.

-Me marrjen e denoncimit pregatitet ekipi i per tu nisur urgjentisht për të kryer hetimin epidemiologjik në rrethin e Matit. Njoftohet shërbimi i Epidemiologjisë dhe shërbimi Veterinar i rrethit Mat.

-Informohet IKV per rastin dhe gjithashtu bashkë me ekipin e ISHP vjen edhe një mjek veteriner i IKV.

-Në DSHP e rrethit ekipi kontakton me epidemiologun, mjekun e zonës dhe veterinerin e rrethit dhe së bashku nisen në fshatin Gërman.

-Në ambulancën e fshatit kontrollohet regjistri i vaksinimit për fëmijen dhe kontaktet familjare. Vaksinimi rezultoi sipas skemës.

-Nga kontakti me Xh. D. fqinj me familjen e fëmijës, qeni i të cilit e kishte kafshuar, rezulton se qeni ishte i pa vaksinuar kundër tërbimit.

-Që prej 10 ditësh qeni kishte marrë një plagë në fytyrë dhe kishte ndryshuar sjelljen. Dyshimi ishte që mund të ishte përleshur me ndonjë ujk të cilët kanë mbipopulluar zonën përreth fshatit.

-Mbasi u diskutua rasti në vend dhe nisur nga të dhënat epidemiologjike dhe veterinare u vendos që qeni të ekzekutohet dhe koka e tij të dërgohet për ekzaminim të mëtejshëm në lab përkatës të IKV.

-Për të gjitha veprimet u mbajt proces-verbali përkatës si dhe j'u la detyrë shërbimit epidemiologjik dhe veterinar të rrethit që kjo zonë të mbahet në observim dhe për çdo gjë të dyshimtë të njoftohet ISHP

-Koka e qenit sillet në Lab. e IKV per ekzaminimin e trurit për praninë e virusit të tërbimit.

-Në dt. 03. 09.2005 ekzaminimi rezulton negativ për virusin e tërbimit.

Konkluzion

Rabies u përjashtua si diagnose sepse meqenëse nuk u gjet virusi në trurin e qenit, supozohet që virusi nuk ndodhet as në pështymën e tij.

Përsa i përket tetanozit, fëmija nuk kishte temperature por gjithashtu nuk paraqiti as pozicionin karakteristik *opistotonus* të tetanozit.

Nga ekzaminimet e mëtejshme rezultoi që fëmija kishte çregullime të gjendrës së hipofizës e cila shkaktoi paralizat e ngjashme me tetanozin.

Ishte thjesht rastësi që kafshimi i qenit ndodhi pikërisht dy ditë para se fëmijes t'i shfaqeshin simptomat. Gjithsesi, në momentin që vihet diagnoza *suspekt Rabies*, hetimi epidemiologjik duhet të shkojë deri në fund

Përshkrimi i monitorimit të cilësisë së ajrit në Shqipëri gjatë vitit 2004

ELIDA MATA, AGRON DELIU, ARBEN LUZATI,
PRANVERA ZACE

Ajri i jashtëm urban është i ndotur nga agjente të ndryshme të demshme që mund të rezultojnë me rritje të mortalitetit dhe morbozitetit nëpërmjet ekspozimeve në kohë të shkurtra dhe të gjata.

Efektet e shëndetit human nga cilësia e dobët e ajrit janë tepër të shtrira, por kryesisht ata ndikojnë në sistemin respirator dhe atë kardio/vaskular. Reagimet individuale nga ndotësit e ajrit varen nga tipi i ndotësit në të cilin personi është i ekspozuar, shkalla e ekspozimit, gjendja shëndetësore e individit dhe formimi gjenetik. Njerëzit të cilët kryejnë aktivitetin e tyre në mjedise të jashtme, p.sh në ditët e ngarkuara me smog rrisin ekspozimin e tyre ndaj ndotësve të ajrit. Efektet shëndetësore të shkaktuara nga ndotësit e ajrit mund të radhiten nga ndryshimet të lehta biokimike dhe fiziologjike deri në vështirësitë në frymëmarrje, azmatike, kolle të vazhdueshme dhe acarim të gjendjeve ekzistuese të sistemit respirator dhe kardial.

Në procesin e monitorimit të ajrit urban në vendin tone janë të përfshirë 7 (shtatë) rrethet e vendit tone të cilët janë: Tirana, Durrësi, Elbasani, Fieri, Vlora, Shkodra dhe Korça.

Në treguesit e ndotjes së cilësisë së ajrit që në arrijme të nxjerrim vlerat e përmbajtura janë: LGS, PM10, Pb, SO₂, NO₂ dhe O₃.

► Qellimi

Qellimi i paraqitjes së treguesve të ndotjes së ajrit urban të cilët në monitorojmë në shtatë rrethet e vendit është njohja me saktësi të besueshme kohore e hapsinore të cilësisë së ajrit urban në këto rrethet gjatë vitit 2004.

► Përshkrimi i përgjithshëm

Gjatë periudhës Janar-Dhjetor 2004, në Tiranë janë marrë mostra ajri në 5 stacione për 13 ditë /muaj. Po kështu është vepruar edhe në qytetet Shkoder, Durrës, Vlorë dhe Korçë, por në 1 stacion në secilin. Në Fier janë bërë matje në 2 pika, të cilët janë përfaqësuar nga Drejtoria e Higjens - Epidemiologjisë dhe në fshatin Zharrëz pranë fushës naftembajtëse Patos-Marinëz. Në Elbasan janë marrë mostra në tre pika: Elbasani 1 si zakonisht në Drejtorinë e Higjens - Epidemiologjisë, Elbasani 2 (Drejtorinë e Kombinatit metalurgjik) dhe Elbasani 3 (godina e universitetit). Është i treti vit radhazi që mostrat e ajrit merren parimisht në të njëjtat pika, gjë që përbën avantazh për nxjerrjen e tendencave. Të gjitha këto mostra janë analizuar rregullisht çdo muaj në laboratorin e ajrit të ISHP.

Bashkëngjitur jepen karakteristikat baze qe perfaqesojne stacionet e monitorimit.

<i>Stacionet</i>	<i>Perfaqesimi</i>
Tirana 1	Poliklinika qendrore, lartesia e matjes 10 m
Tirana 2	Pazari i ri, lartesia e matjes 10 m
Tirana 3	ISHP, lartesia e matjes 15 m
Tirana 4	Kryqezimi i 21 Dhjetorit, lartesia e matjes 3m
Tirana 5	DHE, lartesia e matjes 5 m
Durres	Poliklinika qendrore, lartesia e matjes 10 m
Elbasani 1	DHE, lartesia e matjes 6 m
Elbasani 2	Kombinati metalurgjik, drejtoria qendrore
Elbasani 3	Universiteti, lartesia e matjes 1,5 m
Fieri 1	DHE, lartesia e matjes 10 m
Fieri 2	Zhares, lartesia e matjes 3 m
Korca	DHE, lartesia e matjes 6 m
Shkodra	DHE, lartesia e matjes 6 m
Vlora	Poliklinika qendrore, lartesia e matjes 6 m

► Metodologjia

Metodologjia e marrjes se mostres realizohet nga metoda aktive (LGS, PM10, NOx, SO2) dhe pasive (NOx, O3), nepermjet pompave te vendosura ne stacionet e monitorimit. Nxjerrja e rezultateve te ndotjes analizohet ne laboratorin e Cilesise se Ajrit bazuar ne metodologjine e percaktuar sipas standarteve te OBSH.

Metodologjikisht, mesatarja per çdo indeks eshte 13 dite monitorim/muaj qe rekomandohet nga OBSH dhe ECEH (doc. EUR/ICP/TRNS 020102, year 1997). Ne kete theksojme se NO₂ ka minimumin e domosdoshem 274 dite matje/vit ose 22.4 dite matje/muaj.

Rezultatet e hollesishem te monitorimit te ajrit, Janar - Dhjetor 2004 (mesatare vjetore) te rretheve ne monitorimi.

Pasqyra.1 Treguesit e ndotjes sipas stacioneve te monitorimit, qyteti i Tiranes, viti 2004. (µg m⁻³)

<i>Stacionet</i>	<i>LGS</i>	<i>PM10</i>	<i>Pb</i>	<i>SO2</i>	<i>NO2</i>	<i>O3</i>
<i>Tirana 1 lartesia e matjes 10 m</i>	280	126	0.2	16	40	97
<i>Tirana 2 lartesia e matjes 10 m</i>	233	108	0.16	13	31	100
<i>Tirana 3 lartesia e matjes 15 m</i>	151	67	0.13	14	23	102
<i>Tirana 4 lartesia e matjes 3m</i>	965	432	0.3	26	57	93
<i>Tirana 5 lartesia e matjes 5 m</i>	219	99	0.2	13	21	103
<i>Tirana 5 lartesia e matjes 5 m</i>	219	99	0.2	13	21	103
<i>Norma jone</i>	140	60	1	60	60	120
<i>Norma BE</i>	80	50	0.5	50	40	120

Pasqyra.2 Treguesit e ndotjes sipas stacioneve te monitorimit, qyteti i Elbasanit, viti 2004. ($\mu\text{g m}^{-3}$)

Stacionet	LGS	PM10	Pb	SO2	NO2	O3
Durres, lartesia e matjes 10 m	209	95	0.34	12	18	99
Norma jone	140	60	1	60	60	120
Norma BE	80	50	0.5	50	40	120

Pasqyra.3 Treguesit e ndotjes sipas stacioneve te monitorimit, qyteti i Durresit, viti 2004. ($\mu\text{g m}^{-3}$)

Stacionet	LGS	PM10	Pb	SO2	NO2	O3
Elbasani1, lartesia e matjes 6 m	244	112	0.22	17	23	94
Elbasan2	468	157	0.53	33	34	88
Elbasan3 lartesia e matjes 1,5 m	201	88	0.23	10	17	105
Norma jone	140	60	1	60	60	120
Norma BE	80	50	0.5	50	40	120

Pasqyra.4 Treguesit e ndotjes sipas stacioneve te monitorimit, qyteti i Fierit, viti 2004. ($\mu\text{g m}^{-3}$)

Stacionet	LGS	PM10	Pb	SO2	NO2	O3
Fieri1 lartesia e matjes 10 m	227	105	0.34	19	23	92
Fieri2 lartesia e matjes 3 m	117	46	0.05	18	6.3	100
Norma jone	140	60	1	60	60	120
Norma BE	80	50	0.5	50	40	120

Pasqyra5 Treguesit e ndotjes sipas stacioneve te monitorimit, qyteti i Vlores, viti 2004. ($\mu\text{g m}^{-3}$)

Stacionet	LGS	PM10	Pb	SO2	NO2	O3
Vlore lartesia e matjes 6 m	157	69	0.43	10	17	103
Norma jone	140	60	1	60	60	120
Norma BE	80	50	0.5	50	40	120

Pasqyra.6 Treguesit e ndotjes sipas stacioneve te monitorimit, qyteti i Korces, viti 2004. ($\mu\text{g m}^{-3}$)

Stacionet	LGS	PM10	Pb	SO2	NO2	O3
Korca lartesia e matjes 6 m	137	56	0.21	8	11	90
Norma jone	140	60	1	60	60	120
Norma BE	80	50	0.5	50	40	120

Pasqyra.7 Treguesit e ndotjes sipas stacioneve te monitorimit, qyteti i Shkodres, viti 2004. ($\mu\text{g m}^{-3}$)

Stacionet	LGS	PM10	Pb	SO2	NO2	O3
Shkodra lartesia e matjes 6 m	229	103	0.46	9	14	95
Norma jone	140	60	1	60	60	120
Norma BE	80	50	0.5	50	40	120

► Përfundime e Rekomandime

Rezultatet mesatare të paraqitur në tabelat përmbledhëse të mësipërme tregojnë vazhdimin e një situatë tashmë jo të stabilizuar, të cilësisë së ajrit urban. Ndotësit më të rëndësishëm vazhdojnë të jenë pluhuri total LGS dhe ai i respirueshëm PM 10. Me përjashtime të pak qyteteve që mund të konsiderohen relativisht të pastër në këtë pikëpamje (Vlora dhe Korça), tërë qytetet e tjerë kanë tejkalime të konsiderueshëm të këtyre indekseve. Në këtë kontekst Tirana vazhdon të jetë qyteti me i ndotur me një tejkalim mesatar prej rreth dy herësh, ku pika e 21 Dhjetorit konsiderohet e rrezikshme për shëndetin e njerëzve, me tejkalim të rendit mbi 6-7 herë..

1. Sipas klasifikimit zyrtar të Britanisë së Madhe, pluhuri i respirueshëm PM10 i konsideruar ndotësi më i rëndësishëm i ajrit urban në Europë e më gjerë, trajtohet si shumë i rrezikshëm për shëndetin e njerëzve kur haset në ajrin urban në përmbajtje më të larta se $100 \mu\text{g}/\text{m}^3$. Ai konsiderohet normal në përmbajtje më të ulta se $49 \mu\text{g}/\text{m}^3$. Në rezultatet e përfutur tek ne, 7 pika nga 14 të monitoruara në krejt territorin i kanë këto përmbajtje mbi $100 \mu\text{g}/\text{m}^3$, sidomos pika e 21 Dhjetorit e ka mesatarisht $432 \mu\text{g}/\text{m}^3$.

2. Gjatë vitit 2004 janë ndjekur për herë të parë edhe dy pika të reja monitoruese, ajo e zonës së banuar tek ndërtesa e universitetit të Elbasanit, si edhe ajo e zonës së banuar të fshatit Zharrëz që konsiderohet si pikë industriale, të lidhura këto me ndikimin e fushës naftënxjerrëse të Patos-Marinzës.

3. Në Elbasan ka patur një zhvillim pozitiv mjedisor gjatë viti 2004, në pikëpamje të marrjes së masave teknike për pakësimin e shkarkimeve ndotëse në ajër. Fabrika e çimentos ECF qysh në fund të muajit prill ka vënë në përdorim sistemin e plotë të kapjes së pluhurave prej shkarkimeve të saj. Rezultatet e përmbajtjes së pluhurave në ajrin e dy pikave urbane të qytetit të Elbasanit e konfirmojnë këtë ndikim pozitiv. Pika e tretë e monitorimit të cilësisë së ajrit në këtë rajon, ajo në afërsi direkte me ish Kombinatit Metalurgjik, rezulton me përmbajtje të ndotësve më të rëndësishëm të ajrit të rendit rreth dy herë më të lartë se pikat urbane brenda në qytet (**shih pasqyren. 2**). Kjo lidhet qartësisht me shkarkimet ndotëse të zonës industriale përkatëse, ku burimet kryesorë për nga rëndësia janë uzina e shkrirjes së çelikut KURUM, uzina e shkrirjes së ferrokromit DARFO, ish uzina e petëzimit dhe dy fabrika tullash.

4. Edhe matjet në pikën e Zharrzës (Fieri 2), pasqyrojnë qartë rolin e madh të shkarkimeve nga zona e nxjerrjes së naftës në prishjen e cilësisë së ajrit atmosferik të krejt zonës. Ndërsa indekset e tjerë jo specifike të karakterit urban janë brenda normave të lejuara.

5. Tirana vazhdon të jetë "fabrika e madhe" e ndotjes së ajrit në rang vendi. Krahas ndikimit direkt të trafikut më intensiv urban e të rrugëve akoma të pasistemuar si duhet, megjithë masat e marra, po fillojnë të vërehen tendenca të rritjes së sigurtë të përmbajtjeve të grimcave të ngurta, të plumbit Pb e të bioksidit të azotit NO_2 në ajrin e pjesës më të madhe të saj (**shih pasqyren. 1**). Këta fenomene shënojnë hyrjen e

problemit në një fazë, që edhe sipas klasifikimeve të sotëm ndërkombëtare të fushës, konsiderohet shumë e rrezikshme për shëndetin (veçanërisht lidhur me përmbajtjen e PM 10), e kërkon intensifikimin e masave tekniko-ligjore për ta përballuar situatën me humbje njerëzore sa më të pakta.

RAPORT PERMBLEDHES I MONITORIMIT AKUSTIK URBAN NE 7 QYTETE TE VENDIT PER VITIN 2004

ARTI CICOLLI

- HYRJE

Burimet kryesore te zhurmes se mjedisit perfsihjne: trafikun ajror, trafikun rrugor, trafikun hekurudhor, industrite, ndertimin e punet publike si dhe rrethinat. Burimet kryesore te zhurmes se brendshme jane sistemet e ventilimit, aparaturat (makinat e zyrave), aparatet shtepiake, etj.

Ne Bashkimin European rreth 40% e popullsise jane te ekspozuar ndaj zhurmave te trafikut rrugor qe kapin vleren e nje niveli presioni akustik mbi 55 dB (A) gjate dites dhe 20 % jane te ekspozuar ne nivelin mbi 65 dB (A). Kur te gjitha zhurmat e transportit mblidhen, vleresohet qe mbi gjysma e popullsise se qytetareve te Bashkimit European jetojne ne zona ku nuk sigurojne nje minimum te konfortit akustik.

Gjate nates mbi 30 % jane te ekspozuar ne nivele akustike qe i kalojne 55 dB(A), qe perfshin gjumin e tyre.

Ndotja zanore eshte vecanerisht e rende ne vendet ne zhvillim si dhe vendi yne. Ajo i detyrohet kryesisht trafikut rrugor dhe ne zonat dense (te dendura) te trafikut rrugor, nivelet e presionit akustik gjate dites arrijne 75-80 dB(A).

Ndryshe nga shume probleme te tjera te mjedisit, ndotja nga zhurma vazhdon te evoluojë dhe krijon nje numer ankesash ne rritje te asaj pjese te personave qe jane te ekspozuar. Rritja e ndotjes zanore eshte e pasportueshme sepse ajo ka efekte negative mbi shendetin, ne te njejten kohe direkte dhe te grumbulluara (te akumuluar).

Ajo prek gjithashtu brezat e ardhshem dhe ka implikime mbi efektet social-kulturore, fizike dhe ekonomike.

Ne konceptin fizik nuk ka asnje dallim midis tingullit dhe zhurmes. Tingulli si nje perceptim sensitiv dhe bashkesi e rastesishme e valeve zanore eshte quajtur me termat : zhurme, muzike, fjale, etj.

Zhurma eshte percaktuar edhe si tingull i padeshirueshem.

a. Ndotje akustike: hyrje e zhurmes ne ambientet e banuara ose ne ambientet e jashtme, e tille qe te provokojë bezdi apo shqetesim ndaj pushimit dhe aktiviteteve te tjera njerzore, rrezik per shendetin e njeriut, prishje te ekosistemit, te te mirave materiale, te monumenteve, te ambientit te banuar ose atij te jashtem apo i tille qe te interferojë me vete perberjen normale legjitime te ambientit.

b. Burime zhurme fikse: impiantet teknike te godinave dhe instalimet e tjera te bashkuara edhe ne rruge kalimtare, perdorimi i te cilave prodhon zhurme; infrastruktura rrugore, hekurudhore, aeroportuale, ujore, industriale, artizanale, agrikultura; parkimet; zona te transportit te personave e mallrave dhe zonat sportive e rekreative (pushimi).

Niveli i zhurmave ambientale LA : eshte niveli i vazhduar ekuivalent i presionit akustik te ponderuar A⁰, te prodhuar nga te gjithë burimet e zhurmave qe ekzistojne ne nje vend te caktuar dhe gjate nje kohe te caktuar. Zhurma ambientale perbehet nga bashkesia e zhurmave rrethepaqark si dhe nga ato te prodhuara nga burime specifike shqetesuese, me perjashtimin e ngjarjeve akustike te identifikuara te vecanta, me natyre te jashtezakonshme, krahasuar me vlerat ambientale te zones. Niveli qe perballlet me limitet maksimale te ekspozimit

- a. Ne rastin e limiteve te diferencuara, referuar TM.
- b. Ne rastin e limiteve absolute, referuar TR

Niveli i zhurmes limit: LR: eshte niveli i vazhduar ekuivalent i presionit akustik te ponderuar A0 qe perftohet kur perjashtojme burimin shqetesues specifik. Duhet te matet me menytrat identike te perdorura per matjen e zhurmave ambientale dhe nuk duhet te permbaje ngjarje akustike jo normale.

Prania e zhurmave per kohe te kufizuara : ekskluzivisht gjate kohes se referimit lidhur me periudhen ditore, merret ne konsiderate prania e zhurmave per kohe te kufizuara, ne rastin e vazhdimesise se zhurmes per nje kohe totale jo me te madhe se 1 ore. Ne kete rast koha parciale perfshin ne nje 1 ore vleren e zhurmes ambientale, e matur ne Leq (A), duhet te zvogelohet me 3 dB; ne rast se eshte me e vogel se 15 min Leq duhet te zvogelohet me 5 dB.

II - METODOLOGJIA

Matjet e zhurmave urbane.

1. Duke qene se trafiku rrugor eshte nje fenomen i karakterit te rastesishem ose pseudo te rastesishem, monitorimi i zhurmave te prodhuara prej tij duhet te behet per nje kohe matje jo me pak se 1 jave. Ne nje periudhe te tille duhet te matet niveli i vazhduar ekuivalent i ponderuar "A⁰" per cdo ore gjate gjithë 24 oreshit. Te dhenat e vecanta te perftuara te niveleve te vazhdueshme orar ekuivalent i ponderuar A, u llogariten si me poshte:
 - a. Per cdo dite te javes, vlerat korresponduese te dites dhe te nates.
 - b. Vlerat mesatare javore te dites dhe nates.

Mikrofoni duhet te vendoset ne nje distance 1 m nga fasada e ekspozuar ndaj zhurmes me nivele me te larta dhe kuota nga toka duhet te jete 4 m. Ne mungese te godinave mikrofoni duhet te vendoset ne vendet perceptues sensibel.

Vlerat duhet te krahasohen me nivelet maksimale te emisioneve te percaktuara ne rregulloren e ekzekutimit te parashikuar ne Tabelat Referuese.

2. Matjet duhet te behen ne mungese te ndryshimeve te rreshjeve, mjegulles dhe/ose bores; shpejtesia e eres nuk duhet te jete me e larte se 5m/s.; mikrofoni duhet te jete i mbrojtur me kufje antiere. Zinxhiri i matjeve duhet te jete ne perputhje me kushtet meteorologjike te periudhes ne te cilen behen matjet dhe ne perputhje me normat e CEI 29-10 dhe EN 60804/1994.

► Permbledhja e Monitorimit

Tabela 1 : Vlerat treguese per zhurmen kolektive,ne mjedise te vecanta.

Mjedisi specifik	Efekti kritik ne shendet	LA _{eq} (dBA)	Koha baze (ore)	L _{Amax}
Zona e jashtme e banimit	-Shqetesim serioz gjate dites dhe mbremjes.	55	16	-
	-Shqetesim i moderuar gjate dites dhe mbremjes	50	16	-
Ne brendesi te banesave	-Kuptueshmeri e fjaleve dhe shqetesime te lehta gjate dites dhe mbremjes	35	16	
Ne brendesi te dhomes se fjetjes	-Prishja e gjumit naten	30	8	-
Nga ana e jashtme e dhomes se fjetjes	Prishje e gjumit, drita re e hapur	45	8	-
Klasa mesimi,kopshte femijesh (brenda)	Kuptueshmeri e fjaleve, veshtiresi ne shpjegim, komunikim, bashkebesedim	35	Gjate mesimit	-

Ambiente pushimi (clodhje)	Bezdisje, shqetesim (burime te jashtme)	55	Koha e pushimit	-
Spitale,salla/ dhoma(brenda)	-Prishja e gjumit naten	30	8	40
	-Prishja e gjumit ditën dhe në mbremje	30	16	
Spitale,salla trajtimi(brenda)	Interference (nderfutje) në pushim, clodhje	# 1		
Zona industriale, tregtare,qarkullimi(mjedis i jashtem dhe i brendshem)	Humbje degjimi	70	24	110
Ceremoni,festivale,qendra argetimi	Humbje degjimi (klientet < 5 here/ vit)	100	4	110
Fjalime,ligjerata,manifestime te jashtme apo te brendshme	Humbje degjimi	85	1	110
Muzike dhe tinguj difuze ne kufjet e degjimit	Humbje degjimi	85 # 4	1	110
Impulsione zanore nga lodrat plasjet artific. e armet e zjarrit	- Humbje degjimit (te rriturit)			140#2
	-Humbje degjimit (femijet)			120#2
Parqet natyrore zonat e mbrojtura	Prishje e qetesise	#3		

▶ 1 = Sa me poshte (e ulet) qe te jete e mundur

▶ 2 = Presioni akustik maksimal (LAF, maximum) matur 100 hm larg veshit

▶ 3 = Zonat e jashtme qetesuese duhet te mbrohen dhe raporti i zhurmes me zhurmen baze duhet te ruhet sa me i ulet qe te jete e mundur.

▶ 4 = Poshte (nen) kufjet e degjimit, pershtatur me vlerat ne ambient te hapur

▶ Qytetet e monitoruar me popullsine perkatese jane:

	Qytet	Popullsia
1	Durrës	142511
2	Fier	80183
3	Korçë	79528
4	Sarandë	31032
5	Shkodër	104667
6	Tiranë	436016
7	Vlorë	103426
	Totali	977363

▶ Shifrat sipas INSTAT

Popullsia e 7 qyteteve te perzgjedhura per monitorim perben rreth 30 % te popullsite te Shqiperise prej 3 401 198 banoresh.

Ne po keto qytete, sipas te njejtimit burim te dhenash, kane mbi 60% te automjeteve ne qarkullim.

Qellimi i ketij studimi eshte njohja e nivelit te ndotjes akustike ne pika te ndryshme te 7-te qyteteve te vendit, per te dhene mundesine qe te gjykohe mbi masen e ekspozimit te popullates ndaj zhurmave ne ditet e sotme, mbi ndertimin e banesave ne lidhje me rruget me trafik te madh dhe me qendrat industriale

▶ Perfundimet e arritura gjate monitorimit :

Per studimin ne fjale $LA_{eq,T}$, pra niveli mesatar ekuivalent i energjise se zhurmes ne filtrin A gjate perodes T, $LA_{eq,T}$ qe perdoret per matjen e zhurmave te vazhdueshme, si zhurma e trafikut rrugor ose zhurmat industriale, pak a shume te vazhdueshme ne pikat e meposhteme te konsideruara ne nxehta dhe me nje perqendrim te konsiderueshem te popullates per vitin 2002 krahasuar me 2003 jane :

DURRES

<i>PIKEMATJA</i>	<i>VLERA MES. DITEN</i>	<i>VLERA MES NATEN</i>
Hyrja e Qytetit	71.1 dB (A)	56.1 dB (A)
Perballe Muzeut	70.1 dB (A)	46.1 dB (A)
Perballe Prefektures	68.5 dB (A)	49.7 dB (A)
Kryqezimi tek Porti	64.4 dB (A)	50.3 dB (A)

FIER

<i>PIKEMATJA</i>	<i>VLERA MES. DITEN</i>	<i>VLERA MES NATEN</i>
Hyrja e Qytetit (unaze)	60.3 dB (A)	42.4 dB (A)
Perballe Prefektures	66.6 dB (A)	41.2 dB (A)
Perballe Banges	64.7 dB (A)	46.4 dB (A)

SHKODER

<i>PIKEMATJA</i>	<i>VLERA MES. DITEN</i>	<i>VLERA MES NATEN</i>
Hyrja e Qytetit	67.1 dB (A)	41.9 dB (A)
Perballe Universitetit	65.8 dB (A)	43.2 dB (A)
Perballe Zhamise	69.8 dB (A)	42.2 dB (A)

VLORE

<i>PIKEMATJA</i>	<i>VLERA MES. DITEN</i>	<i>VLERA MES NATEN</i>
Hyrja e Qytetit	60.9 dB (A)	45.1 dB (A)
Perballe Zhamise	70.5 dB (A)	52.2 dB (A)
Perballe Hot. Bolonjes	65.5 dB (A)	48.7 dB (A)

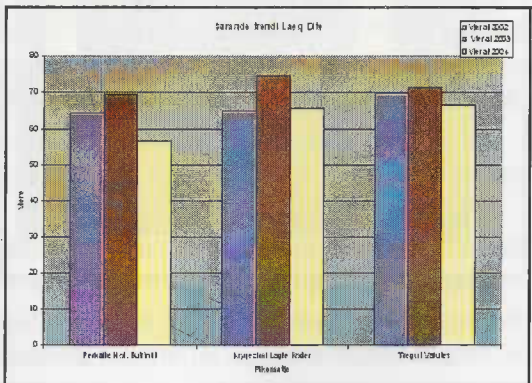
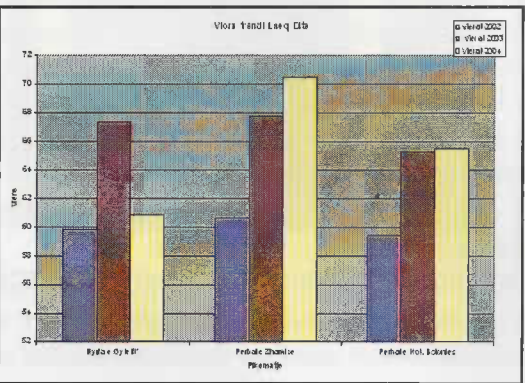
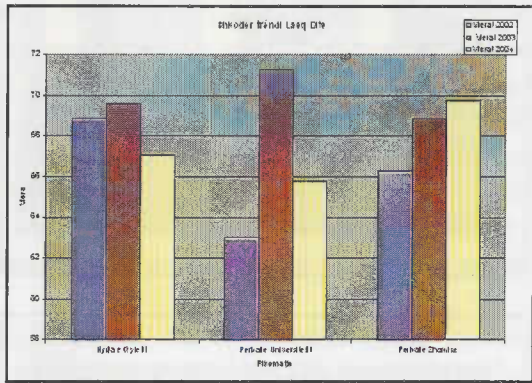
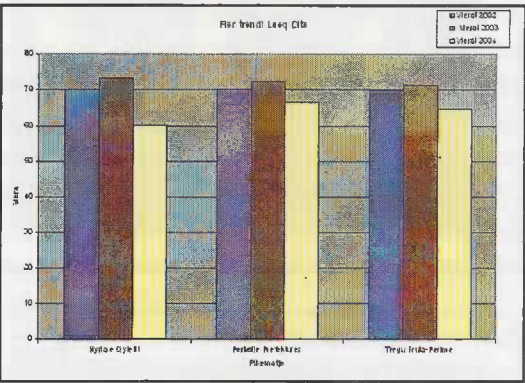
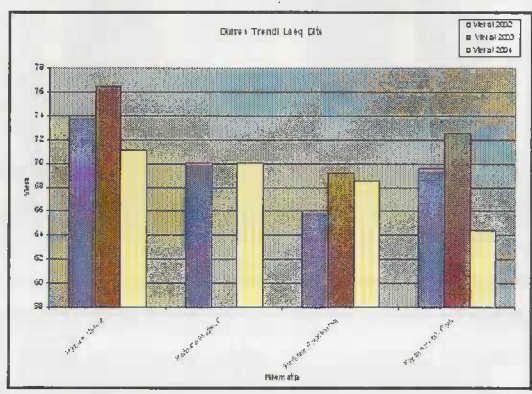
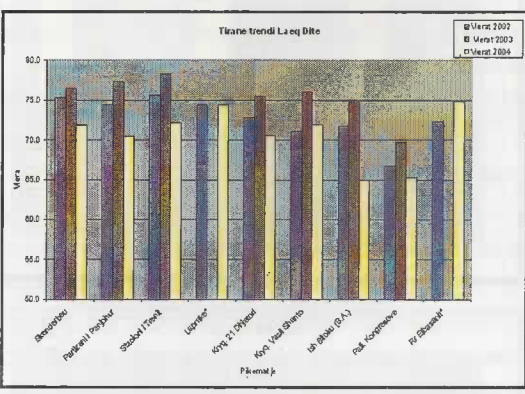
SARANDE

<i>PIKEMATJA</i>	<i>VLERA MES. DITEN</i>	<i>VLERA MES NATEN</i>
Perballe Hot. Butrintit	56.6 dB (A)	47.5 dB (A)
Kryqezimi Lagje Koder	65.8 dB (A)	42.2 dB (A)
Tregu i Valutes	66.5 dB (A)	47.2 dB (A)

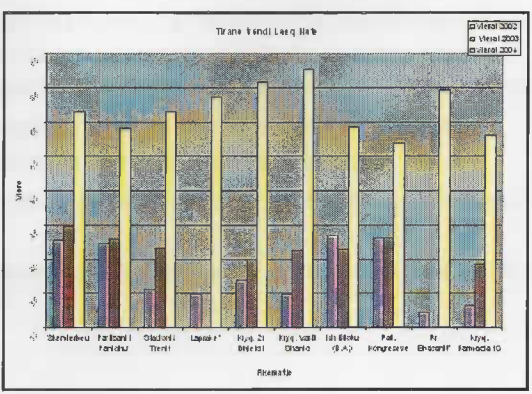
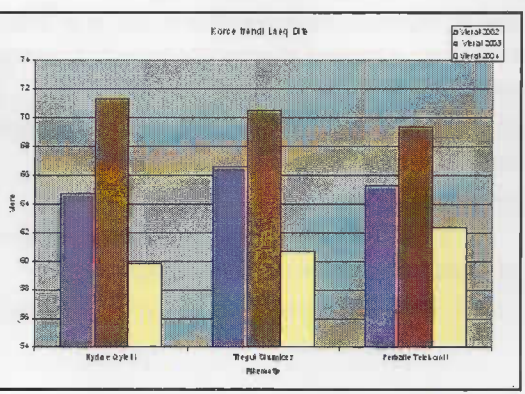
KORCE

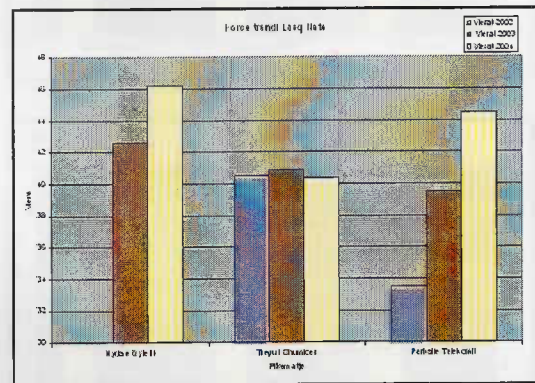
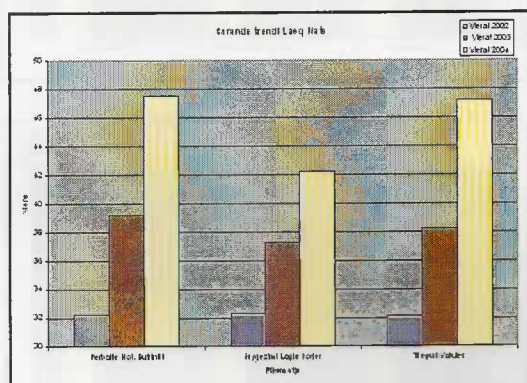
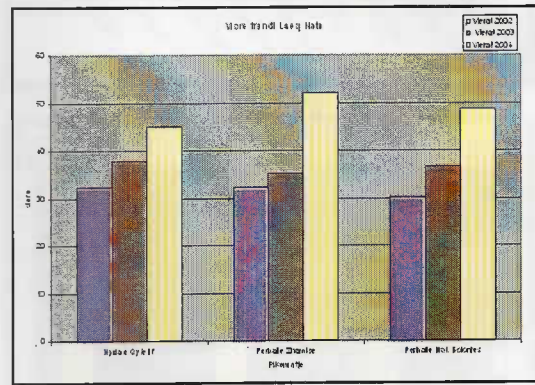
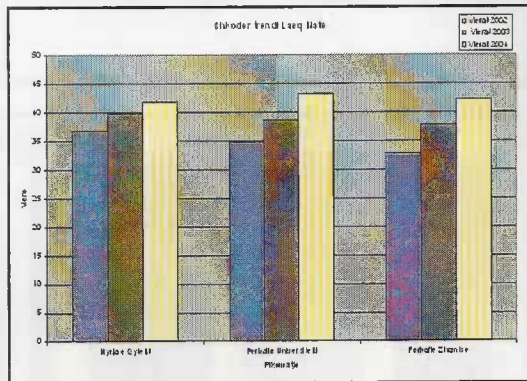
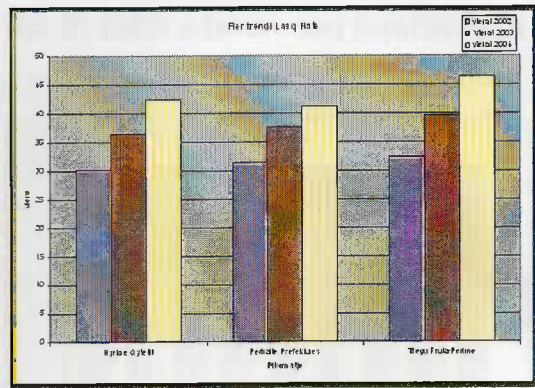
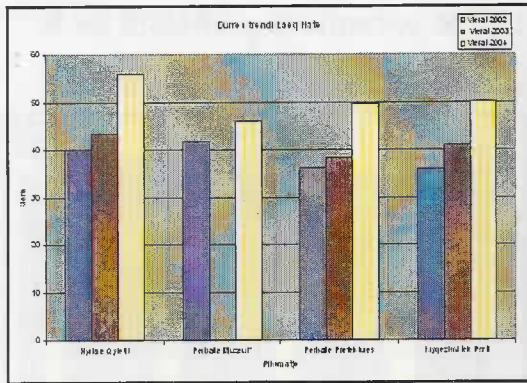
<i>PIKEMATJA</i>	<i>VLERA MES. DITEN</i>	<i>VLERA MES NATEN</i>
Hyrja e Qytetit	59.8 dB (A)	46.2 dB (A)
Tregu i Shumices	60.7 dB (A)	40.4 dB (A)
Perballe Telekomit	62.4 dB (A)	44.5 dB (A)

Krahasimet per vlerat e dites (6 :00 – 23 :00) te paraqitura grafikisht jane:



Krahasimet per vlerat e nates (23 :00 - 6 :00)





III – KONKLUZIONE

Diskutimin mbi strategjinë dhe prioritetet për administrimin e zhurmave të brendshme, politikave dhe legjislativonin mbi zhurmat, impaktet e zhurmës ambientale dhe aplikimin e normave sipas rregulloreve të percaktuara.

Qëllimi final i administrimit të zhurmave është përpunimi (përcaktimi) i kriterëve mbi bazën e të cilave do të krijohen limitet e normave të ekspozimit në zhurmë dhe të nxirret vlerësimin e zhurmave dhe luftës kundër zhurmës si pjesë e përbërësve të programeve të shëndetësive për mjedisin.

Keto objektiva baze duhet të udhëheqin politikën ndërkombëtare dhe kombëtare të kontrollit të zhurmave. Dokumenti Veprim 21 përshtatur nga Kombet e Bashkuara, përmban një numër principesh (parimesh) të kontrollit të mjedisit mbi të cilin mund të bazohen politikave që verifikohen mbi administrimin e zhurmave: parimin e kujdesit, parimin “ndotësi-paguesi” dhe parandalimin e zhurmës. Në të gjitha rastet, zhurma duhet të jetë në nivelin më të ulët të realizueshëm për një situatë të vecantë. Kur shfaqet një risk që ve në rrezik shëndetin publik, duhen marrë masa urgjente për mbrojtjen e shëndetit publik, pa prituri që provat shkencore të jenë plotësisht të perfunduara. Kostot e marra nga ndotja nga zhurma (që përfshijnë survejancën, administrimin, reduktimin e niveleve dhe kontrollin) duhet të merren parasysh nga përgjegjësit e burimeve të zhurmave. Masat për reduktimin e zhurmës në burim, duhen marrë sa herë që kjo është e qartë se mund të realizohet. Është e nevojshme fusha juridike për administrimin e zhurmave. Normat kombëtare të zhurmës mund të bazohen, zakonisht, në direktivat ndërkombëtare, si për direktivat e tashme mbi zhurmat në mjediset kolektive (bashkësi), ashtu edhe dokumentacioni kombëtar mbi kriteret që shprehin raportin dozë-përgjigje për efektet e zhurmës mbi shëndetin human. Normat kombëtare mbajnë parasysh faktorët teknologjikë, sociale, ekonomike dhe politike specifike të vendit (shtetit zbatues). Duhet vënë në zbatim një program me faza (etapa), mbi reduktimin e zhurmës, me qëllim që të merren nivele optimale të mbrojtjes sanitare afatgjate. Përbërës të tjerë të një plani administrimi të zhurmës janë: survejanca e nivelit të zhurmave, kartografia e ekspozimit në zhurmë, modeli i ekspozimit, metodat e luftës kundër zhurmave (si reduktimi dhe masat mbrojtëse) dhe vlerësimi i zgjedhjeve të luftës.

Shumë probleme të grumbulluara nga nivelet e larta të zhurmës mund të evitohen në një kosto (të kufizuar) limit nëse qeveritë zhvillojnë dhe vënë në zbatim një strategji të përbashkët për mjedisin e brendshëm ku të përfshihen si aktorë sociale dhe ekonomike. Qeveritë duhet të hartojnë një “plan kombëtar, për mjedisin zanafillor të brendshëm, jetëgjatë” që të jetë i zbatueshëm, si për ndërtimet e reja ashtu edhe për ndërtimet ekzistuese. Prioritetet e sotme të administrimit të mjedisit mund të zhurmës, ndryshojnë për çdo vend. Hartimi i prioritetëve në administrimin e zhurmave do të thotë krijimi i prioritetëve për risqet sanitare në evitimin dhe koncentrimin në burimet me të rëndësishme të zhurmave. Vende të ndryshme kanë adaptuar (përshtatur) game të mëdha të luftës kundër zhurmës, duke përdorur rregullore dhe politika të ndryshme.

Është e dukshme që normat e emisionit të zhurmës janë të pamjaftueshme dhe që tendencat aktuale në fushën e ndotjes nga zhurma janë të padurueshme.

Koncepti i studimit të impaktit të zhurmës mjedisore është thelbësor në luftën kundër zhurmës. Një studim i tillë duhet kërkuar me këmbëulje, para vënies në zbatim të një projekti, çfarëdo qofte ai, që do të rrisë në mënyrë të dukshme nivelin e zhurmës mjedisore në një ambient të përbashkët (p.sh. tipike rritje e tillë mbi 5 dB). Studimi duhet të përfshijë: një përshkrim të ambientit të zhurmshëm ekzistues, nivelin e parashikuar të zhurmës nga burimi i ri, një vlerësim të efekteve negative mbi shëndetin, një vlerësim të popullatës që rrezikohet, të dhenat e raportit ekspozim-reagim (përgjigje), një vlerësim të risqeve dhe pranueshmërisë së tij, si dhe një analizë kosto-përparësi (avantazhe).

1. Në të gjithë grafikët e mesipër shihet qartë rritja e niveleve si për kohën e ditës dhe atë të natës, kontribut ky i një fluksi më të madh të automjeteve që u vu re nga specialistët që kryejnë monitorimin. Ky fluks është rrjedhojë dhe e amullisë së krijuar në kryqezime si nga sasia e madhe e automjeteve dhe nga mos funksionimi i sinjalistikës me shumicën e nryjeve.

2. Faktor tjetër me një peshë shumë të konsiderueshme është levizja e mjeteve të rënda mbi 10 Ton, prania e tyre në nryje të tilla problematike veshitëson shpejtësinë e levizjes, manovrimin dhe rrit në rreth 30 % nivelet e zhurmave.

3. Levizjet parazitare janë një tjetër faktor që ndikon drejtpërdrejt në kontributin e zhurmave urbane.

4. Mungesa e theksuar e vendparkimeve të perkohshme apo të perhershme është një tjetër faktor i cili ndikon në rritjen e niveleve të ndotjes nga zhurmat.

5. Mungesa e rrugëve dytësore apo tretësore, të cilat do të ulnin ndjeshëm përqendrimin në akset kryesore sjell dhe mbingarkesën në keto akse dhe rrjedhimisht rrit nivelin.

6. Gjendja motorrike e automjeteve ne qarkullim le shume per te deshruar, mosha e vjeter e tyre sjell uljen e parametrave optimale te certifikates teknike te automjetit, lidhur me emetimin e zhurmes.

Keto faktore dhe te tjere me me pak peshe ndikojne ne perfundimin se vendi yne tanime eshte nder vendet e para ne Europe me nje Ndotje Akustike Urbane ne keto parametra.

1. Nga tabelat e mesiperme shihet qarte ngritja e vlerave mesatare te ponderuara per secilen pike matje. Problematike po behet gjendja sidomos ne oret e nates, pra koha e gjurnit.

2. Matjet u bene ne ore te ndryshme te dites per te qene perfaqesuese te minimeve dhe maximeve te ekspozimit urban nga trafiku. Kemi shmangur cdo interference te zhurmave te nje natyre tjeter qe do te modifikonin nivelet e zhurmave te trafikut urban. Nivelet, jane gjithashtu perfaqesuese te te gjitha llojeve te makinave ne qarkullim (te renda apo te lehta) dhe me kapacitet minimal apo maksimal ne levizje.

3. Ne nje mase rreth +(3-5 %) vlerat e mbledhura kane rritje, pasi ne rreth 70% te vlerave te perftuara, fluksi i automjeteve eshte rritur artificialisht, pasi qytetet perkatese kane pasur punime ne akse kryesore, devijime te detyruara te drejtimet te levizjes etj.

EFEKTET NEGATIVE TE ZHURMES MBI SHENDETTIN

Efektet mbi shendetin te ndotjes nga zhurma, defciti auditiv shkaktuar nga zhurma

- ▶ interferencat me transmetimin e fjales
- ▶ prishja e gjumit dhe gjendjeve te pushimit
- ▶ efektet psikofiziologjike
- ▶ efektet mbi shendetin mendor dhe efektet mbi performancat
- ▶ efektet mbi sjelljen me fqinjat dhe reagime patologjike
- ▶ interferenca me aktivitetet e tjera.

HARTEZIMI I DISPONUESHMERISE SE SHERBIMEVE SHENDETESORE (SAM) STUDIM NE PROCESS

ALBA MERDANI

► Ç'eshte SAM

SAM eshte nje aplikim i hartezimit te shendetit publik qe synon te monitoroje dhe vleresoje ne menyre te shpejte disponueshmerine dhe mbulesen e sherbimeve shendetesore ne nivel rrethi dhe qendre shendetesore.

► Qellimi

Te mbeshtese vendim-marrjen nepermjet sigurimit te planeve rajonale dhe kombetare me mjetet e duhura per hartezimin dhe monitorimin e sherbimeve dhe burimeve te disponueshme ne vend.

...nje mjet vendimmarres. SAM kuantifikon, vlereson dhe hartezon burimet dhe sherbimet e percaktuara si prioritare per vendin.

Aplikimi i pyetesorit neper institucionet shendetesore, ben nje vleresim te shpejte, fokusuar ne disponueshmerine e nderhyrjeve dhe burimeve kryesore.

► Komponentet (perberesit)

SAM mbeshtetet mbi nje metodologji standarte survejimi bashkelidhur me mjetet e aplikimet e hartezimit shendetesor. Studimi perfshin 2 tipe pyetesoresh :

- **Pyetesori i Rrethit**
- **Pyetesori i Institucioneve Shendetesore**

Pyetesoret permbajne afersisht 50 pyetje, te cilat kane lidhje me disponueshmerine e burimeve specifike dhe nderhyrjeve prioritare te kujdesit shendetesor. Pyetesori i rrethit aplikohet ne nivel rrethi dhe ai i institucionit ne nivel qendrash shendetesore.

Pyetesoret administrohen nga skuadrat e menaxhimit shendetesor gjate punes se shpejte ne terren qe kryhet ne çdo rreth dhe qender shendetesore. Kur eshte e mundur, rekomandohet perdorimi i formes elektronike te pyetesorit ne PDA - Personal Digital Assistants (kompjuter xhepi).

Pyetësi i Rrethit permbledh:

- ▶ **Seksioni 1: Disponueshmeria e shërbimeve dhe ofruesve të shërbimeve, të rrethit**
- ▶ **Seksioni 2: Mbulesa e nderhyrjeve specifike, të rrethit-**
- ▶ **Seksioni 3: Disponueshmeria e shërbimeve, të institucionit shëndetësor.**
- ▶ **Aplikohet** në të gjithë rrethet
- ▶ **Yeten:** Drejtoret e Shërbimit Shëndetësor Paresor në rrethet
- ▶ **Koha e intervistës:** afërsisht 45 minuta
- ▶ **Mbledhja e të dhënave:** varet nga numri i skuadrave dhe largësia. Në praktike zgjat deri në 3 javë.

▶ Pyetësi i Institucioneve shëndetësore permbledh:

- ▶ **Seksioni 1: Karakteristika të përgjithshme, përfshirë infrastrukturën**
- ▶ **Seksioni 2: Pajisjet për përdorim të përgjithshëm**
- ▶ **Seksioni 3: Pajisjet për injeksionet dhe sterilizimin**
- ▶ **Seksioni 4: Burimet njerëzore**
- ▶ **Seksioni 5: Stafit i trajnuar**
- ▶ **Seksioni 6: Medikamentet dhe artikuj të tjerë**
- ▶ **Seksioni 7: Testet laboratorike**
- ▶ **Seksioni 8: Informacion mbi nderhyrjet e disponueshme në institucion**

- ▶ **Aplikohet** në rrethet e përzgjedhura dhe në të gjithë institucionet e qytetit.
- ▶ **Përgjigjet:** përgjegjësi i institucionit shëndetësor
- ▶ **Koha e intervistës:** varion nga 20 minuta deri në 2 ore (varet nga tipi i institucionit)
- ▶ **Mbledhja e të dhënave:** varet nga numri i skuadrave dhe largësia. Në praktike kërkohej deri në 4 javë.

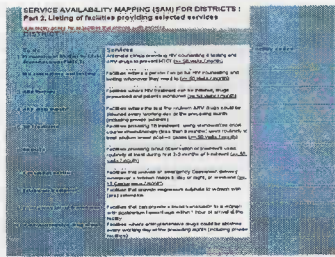
Rezultatet hidhen në kompjuter e më pas kalohen në sistemin HealthMapper për të bërë analizën e më pas vendim-marrjen.

▶ Health Mapper është :

.... një database i standartizuar që përmban informacionin kryesor të GIS (p.sh., kodet gjeografike të institucioneve, kufijtë, densitetin e popullatës, infrastrukturën) dhe përfshin ikona funksionale për krijimin e hartave, tabelave dhe grafikëve si dhe një menaxhues të të dhënash të thjeshtë.

► Zbatimi

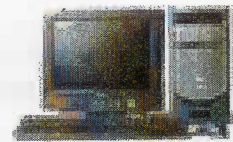
1. Dy pyetesore te adaptuar sipas nevojave te vendit



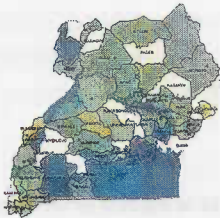
2. Mbledhja e te dhenave me kompjuterin e xhepit PDA ne qendrat shendetesore



3. Sinkronizim me PC per transferim te dhenash



4. Te dhenat analizohen dhe prodhohen harta e grafike duke perdorur sistemin HealthMapper



► Fazat e HDSH

- **Faza 1: Planizimi** (percaktimi i grupit te punes, roleve, kohezgjatja dhe buxheti)
- **Faza 2: Pyetesoret** (adaptimi i tyre sipas nevojave te vendit)
- **Faza 3: Trajnimi i ekipeve**
- **Faza 4: Puna ne terren**
- **Faza 5: Analiza**
- **Faza 6: Perdorimi i te dhenave dhe shkrimi i raportit.**

Planizimi perfshiu percaktimin e grupit te punes, njohjen me SAM, fazat e tij, njohja me 2 tipet e pyetesoreve dhe adaptimi i tyre sipas nevojave te vendit, diskutime te grupit te punes dhe percaktimin e rretheve net e cilat do zbatohet SAM-i si dhe percaktimi i planit me kohezgjatjen dhe buxhetin.

Pas adaptimit te pyetesoreve dhe perkthimit te tyre ne shqip, ne dt.13-15 Shtator u organizua trajnimi i personave nga rrethet ku do te zbatohet SAM dhe personat e Institutit te Shendetit Publik, te cilet do te krijonin ekipet per mbledhjen e te dhenave ne terren. Keto ekipe do ishin me nga 2 persona, nje nga rrethi dhe nje nga ISHP, se bashku me nje shofer dhe makine te perzgjedhur nga rrethi per te shkuar ne gjithe komunat e rrethit te perzgjedhur (12 rrethe sipas prefekturave te vendit) deri ne nivel qender komune.

► Trajnimi perfshiu:

- Perdorimin e PDA dhe GPS per mbledhjen e te dhenave ne terren.
- Rishikimi i pyetesoreve ne leter dhe adaptimi i tyre ne PDA.
- Sinkronizimi i PDA dhe kompjuterit PC

Perveç përdorimit të kompjuterit të xhepit (PDA) i cili përbëhet nga dy tipet e pyetesoreve që do aplikoheshin gjatë punës në terren, gjatë trajnimit pjesëmarrës të mesazheve dhe përdorimit të GPS, aparaturës që do përdoret për marrjen e koordinatave në çdo qendër shëndetësore ku do të shkohet për intervistim. Në këtë mënyrë duke patur koordinatat e sistemit HealthMapper do të jete në gjendje të vendosë në hartë qendrën shëndetësore, pikërisht aty ku ajo pozicionohet në realitet.

- ▶ Rishikimi i pyetesoreve në letër dhe adaptimi i tyre në PDA.
- ▶ Sinkronizimi i PDA dhe kompjuterit PC



▶ Puna në terren përfshin:

Aplikimin e **pyetesorit të rrethit në 36 rrethet** të vendit si dhe aplikimin e **pyetesorit të institucioneve shëndetësore** në gjithë qendrat shëndetësore të **komunave** për rrethet e përzgjedhura (12 rrethet sipas prefekturave të vendit) dhe në institucionet shëndetësore të qyteteve të përzgjedhura.

▶ Përdorimet e SAM për vendim-marrje në shëndet publik

Udhëzuesit e SAM-it mund të përdoren për të vendosur "çfare" dhe "ku" në një kohë të caktuar. Gjithashtu, SAM mund të përdoret për të vazhduar me të njëjtën bazuar në nivel qendror shëndetësor. Rezultatet janë harta të qarta që ilustron shpërndarjen e burimeve dhe nderhyrjeve që ofrohen. Këto hartë mund të paraqesin edhe nderhyrje të dhenave të SAM-it me indikatorë të tjerë mbi prevalencën e sëmundjeve specifike ose thjesht densitetin e popullatës. Fuqia e këtyre rezultateve është aftësia e tyre për të paraqitur shpejt dhe thjesht shpërndarjen e burimeve specifike sipas zonave të veçanta për një audiencë të përgjithshme. Mëqenëse interpretimi i tyre është i thjeshtë, vendim-marrësit mund të marrin vendime të rëndësishme lidhur me shpërndarjen dhe venien e theksit tek shërbime specifike. Me një shikim të shpejtë çdokush mund të jete në gjendje të shohë nëse shërbimet prenatale janë të disponueshme në mënyrë të njëjte në popullatë ose nëse të dhenat mbi prevalencën e HIV janë të disponueshme sipas rretheve, nëse ofrohen shërbimet këshilluese dhe testuese në zonat me prevalencë më të lartë se normalja.

▶ Rezultatet

Analizimi kryesor i të dhenave të SAM-it bëhet nga sistemi HealthMapper. Rrjedhimisht edhe rezultatet kryesore do të jete hartat gjeografike për sa më poshtë:

- ▶ Sasia e burimeve njerezore dhe materiale,
- ▶ Disponueshmëria e burimeve specifike dhe praktikave të përgjithshme,

- ▶ Vleresimi i mbuleses se burimeve, trajnimeve dhe sherbimeve; si dhe
- ▶ Vendndodhja e sherbimeve specifike

Te dhenat e SAM-it te analizuara nga HealthMapper, japin hartezim te qarte mbi:

Infrastrukturen shendetesore

- ▶ Nr. e qendrave shendetesore qe kane uje me rubinet
- ▶ Perq. e institucioneve shendetesore qe kane energji cdo dite
- ▶ Disponueshmerine e pajisjeve specifike (tel., internet, kompjuter, etj.)

Burimet njerezore

- ▶ Nr. i mjekëve, infermiereve, mamive, nd/infermiere
- ▶ Nr. i shtreterve spitalore, memesore, pediatrike...

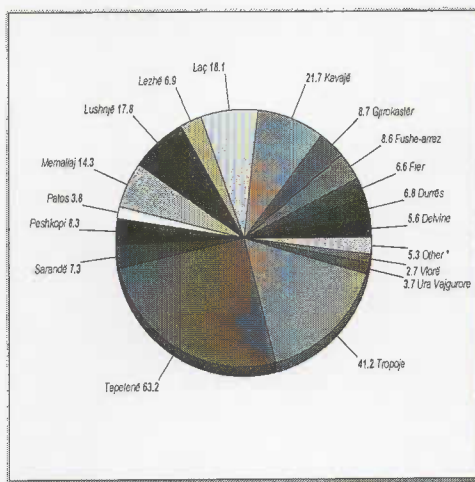
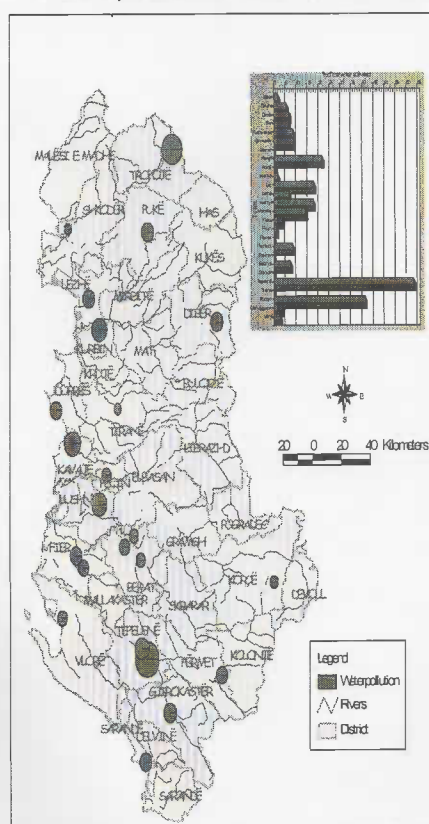
HIV/AIDS

- ▶ Rrethet qe ofrojne keshillim, testim apo trajtim per HIV/AIDS

Sherbimet e Shendetit te Nenes & Femijes

- ▶ Vendndodhja e institucioneve qe sigurojne transfuzion emergjent te gjakut
- ▶ Perqindja e inst.shend. me staf te trajnuar per MISF, per shendetin riprodhues apo imunizimin.

% Waterpollution by town, Albania 2008



▶ Anet Pozitive te SAM-it

- ▶ SAM siguron pergjigje te shpejte mbi disponueshmerine e nderhyrjeve specifike, te tilla si HIV/AIDS, shendetin e nenes dhe femijes, TB dhe sherbime te tjera.
- ▶ SAM mund te perdoret per ndjekjen e progresit ne menyre te rregullt dhe monitorim te disponueshmerise se sherbimeve.
- ▶ PDA jane shume te dobishem per mbledhjen e informacionit te duhur per planifikim dhe monitorim shendetesor.
- ▶ Përfshin edhe institucionet shendetesore private te rretheve te perzgjedhura, sherbimet e te cilave jane nen raportim

Vizioni per te ardhmen

- ▶ Qellimi eshte te aplikohet HDSH ne nivel institucioni. Ne kete menyre vete rrethet do jene ne gjendje te planifikojne dhe monitorojne disponueshmerine e sherbimeve nepermjet hartezimit te institucioneve shendetesore dhe sherbimeve ne menyre te rregullt gjate vizitave rutine.

