



BULETINI I INSTITUTIT TË SHËNDETIT PUBLIK

Institute of public health bulletin

3 - 2011



INSTITUTI I SHËNDETIT PUBLIK

BULETINI I INSTITUTIT TE SHENDETTIT PUBLIK

BULETINI 2/2011

INSTITUTI TE SHENDETTIT PUBLIK
PËR KONTAKTIN DILAWIL

PROTEKTOJ NGA VAKSINA E TË TIRËS SË KORONAVIRUSIT

Prof. Dr. Enver ROSHI	Drejtor
Silva BINO	Shefe e Dep.te semundjeve infektive
Eduard KAKARRIQI	Shef i Dep.Epidemiologjic se semundjeve kroake
Arben LUZATI	Shef i Dep.Mjedisit dhe shendetit
Besa BUDO	Shefe e Dep. te botimeve
Gledjona TOLA	Koordinatore e boletinit

Realizimi për botim Genc MUSA

BULETINI 3 - 2011

ALBA MERDANI	
REZULTATE TË PËRPUNIMIT TË SKEDËS SË ABORTIT	
PËR VITIN 2009	5
LINDITA MOLLA, DONIKA BOÇARI, LINDITA TAFAJ	
AFLATOKSINAT	12
ANDIS KARAGJOZI	
AKTIVITETI FIZIK DHE PERFITIMET E TIJ NE	
SHËNDETIN TONE	20

REZULTATE TË PËRPUNIMIT TË SKEDËS SË ABORTIT PËR VITIN 2009

ALBA MERDANI

HYRJE

Ne botë, kryhen çdo vit afërsisht 42 milion aborte, prej të cilave 10-20 milion aborte kryhen në rrugë joligjore. Rreth një në pesë shtatzëni përfundon në abort. 83% e të gjithë aborteve kryhen në vendet në zhvillim dhe 17% e tyre ne vendet e zhvilluara.

Në Shqipëri para legalizimit të abortit, niveli i vdekshmërisë amëtare (indikator që lidhet drejtpërsëdrejti me abortin e induktuar) renditej ndër më të lartët e Europës, i dyti pas Rumanisë; gati 50 % e gjithë shtatzënive përfundonin në abort, shumica prej tyre të vetë-induktuar ose të kryer në kushte jo të sigurta. Gjatë periudhës 1990 – 1993 pati një rënje deri në 50% të normës së vdekshmërisë amëtare duke vazhduar të bjerë më pas.

Që prej legalizimit të abortit në v.1994, në Shqipëri pati një rritje të aborteve të induktuara dhe në gjashtë muajt e parë të v.1998 raportohej 1 abort për çdo 2,5 lindje të gjalla. Legalizimi i abortit dhe nivelet e ulëta të lindshmërisë patën impaktin e tyre në pozicionin e gruas shqiptare në familje dhe komunitet. Megjithatë efektet e ligjut mbi abortin në Shqipëri është vështirë të maten. Sipas Survejimit të Shëndetit Riprodhues të kryer në vitin 2002 (RHS) numri i aborteve rezultoi 64% më i ulet sesa numri i raportuar

nga INSTAT. Kjo gjë bën të mendosh për mosraportim nga gratë të numrit te saktë të aborteve që kanë kryer.

Nga një studim i kryer në v.2005 nga Instituti i Shëndetit Publik në bashkëpunim me Universitetin Emory, Atlanta (Analizë e Sistemit të Survejancës së Abortit në Shqipëri), u pa se kishte nënraportim të nivelit të abortit dhe asnjë kontroll mbi raportimin e klinikave private të licensuara për kryerjen e ndërprerjeve të shtatzënise. Si rrjedhojë lindi nevoja e ngritisjes së sistemit të Survejancës së Abortit dhe vendosjes së një dokumenti raportues (skeda e abortit).

Pas kryerjes së këtij studimi u krijua një grup pune me specialistë të Institutit të Shëndetit Publik, Ministrisë së Shëndetësisë, UNFPA-së dhe INSTAT, me synimin kryesor rishikimin e skedës së abortit dhe përmirësimin e rrugës së raportimit të aborteve të kryera në sektorin publik dhe privat. Një sistem raportimi për abortet ishte i rëndësishëm, pasi gratë vazhdonin ta konsideronin abortin si një metodë e planifikimit familjar.

Krijimi i Sistemit të Survejancës së Abortit në Shqipëri, si një iniciativë e Institutit të Shëndetit Publik nën drejtimin e Ministrisë së Shëndetësisë, krijoi themelit e tij me

urdhërin e Ministrit të Shëndetësisë nr 157, datë 23/05/2007, për mbledhjen e informacionit mbi abortet në shërbimet shëndetësore publike dhe private. Bazuar në këtë Urdhër, dokumenti zyrtar për raportimin e aborteve është skeda e abortit, e cila duhet të plotësohet detyrimisht nga mjeku specialist që kryen abortin. Inspektori i Shëndetit Riprodhues (nëse mungon inspektori është caktuar një person tjetër) organizon dhe koordinon punën për mbledhjen e informacionit mbi abortet nga shërbimet shëndetësore publike dhe private. Instituti i Shëndetit Publik është përgjegjës për përpunimin e të dhënave që vijnë nga rrethet dhe për raportimin në Ministrinë e Shëndetësisë. Është krijuar një software për analizimin e të dhënave i cili gjatë vitit 2009 është instaluar në 12 rrethe të vendit dhe gjatë vitit 2010 do të përfundojë instalimi i tij në 10 rrethe të tjera të vendit.

PARATHËNIE

Në këtë përbledhje paraqiten rezultate nga përpuni i skedave të abortit të ardhura në IShP nga të gjithë rrethet e vendit për v.2009, viti i tretë i grumbullimit të të dhënave mbi abortin bazuar në skedën e abortit. Në vitin 2009 në Shqipëri u registruan në total (sektori publik dhe privat) 9200 aborte, 181 raste më shumë se në vitin 2008 dhe me një raport afersisht të njejtë për 1000 lindje të gjalla 270,2 kundrejt 268,6 aborte për 1000 lindje të vitit 2008.

Megjithatë niveli i abortit vazhdon të mbetet i lartë, duke patur parasysh edhe faktin e përdorimit të ulët të metodave moderne të planifikimit familjar (sipas studimit demografik dhe shendetësor ADHS të kryer në vitin 2008-09 përqindja e grave të martuara të moshës 15-44 vjec, të cilat janë duke përdorur metoda moderne është 11%).

METODOLOGJIA DHE PËRMBAJTJA E SKEDËS SË ABORTIT

Bazuar në urdhërin e Ministrisë së Shëndetësisë mbi raportimin e aborteve, skeda duhet plotësuar detyrimisht nga mjeku për çdo ndërprerje të shtatzënise dhe duhet raportuar nga Inspektori i Shëndetit Riprodhues të rrëthit në Institutin e Shëndetit Publik.

Plotësimi i saktë dhe i të gjitha rubrikave që përmban skeda e abortit është jo vetëm kusht metodologjik për çdo maternitet apo klinikë private e licensuar për ndërprerje shtatzënie, por edhe një detyrim ligjor, për të siguruar të dhëna dhe informacion të vlefshiëm. Skeda e abortit nuk përmban identitetin (emrin) e gruas, për të ruajtur konfidencialitetin e saj.

Skeda është e ndarë në 5 pjesë. *Në pjesën e parë "A"* mblidhen të dhëna për institucionin që kryen abortin, i cili mund të jetë shtetëror (maternitet) apo privat (klinikë private e licensuar për ndërprerje shtatzënie), si dhe numri i regjistrat të aborteve. *Në pjesën e dytë "B"* mblidhen të dhëna të përgjithshme për gruan që kryen abortin, të tillë si vendbanimi, datëlindja, gjendja familjare dhe shkalla arsimore. *Në pjesën e tretë "C"* mblidhen të dhëna që lidhen me abortin aktual si sigurimet shëndetësore të gruas, punësimi, lloji i abortit, arsyja e ndërprerjes, etj. *Në pjesën e katërt "D"* merren të dhëna për gruan deri para kryerjes së abortit aktual si numri i shtatzënive të mëparshme, numri aktual i fëmijëve dhe përfundimi i shtatzënive (abort spontan, ndërprerje, lindje e vdekur apo e gjallë). *Në pjesën e pestë "E"* merret informacioni mjekësor mbi abortin si mosha e shtatzënise, teknika e përdorur, përdorimi

i anestezisë, kohë qëndrimi në spital, tipi i shtrimit, diagnoza kryesore në dalje dhe komplikacionet. Në fund të skedës shënohet data e ndërhyrjes, emri i plotë i mjekut dhe firma e vula e tij. Nëpërmjet informacionit të mbledhur nga skeda i jepet përgjigje pyetjeve të tillë si:

- Cilat janë shkaqet që i shtyjnë gratë të kryejnë një abort për të ndërprerë një shtatzënë të padëshirueshme?
- Cila është grup-mosha ku haset më shumë ky fenomen?
- Si ndikon shkalla arsimore, punësimi apo sigurimi i gruas në këtë proces?

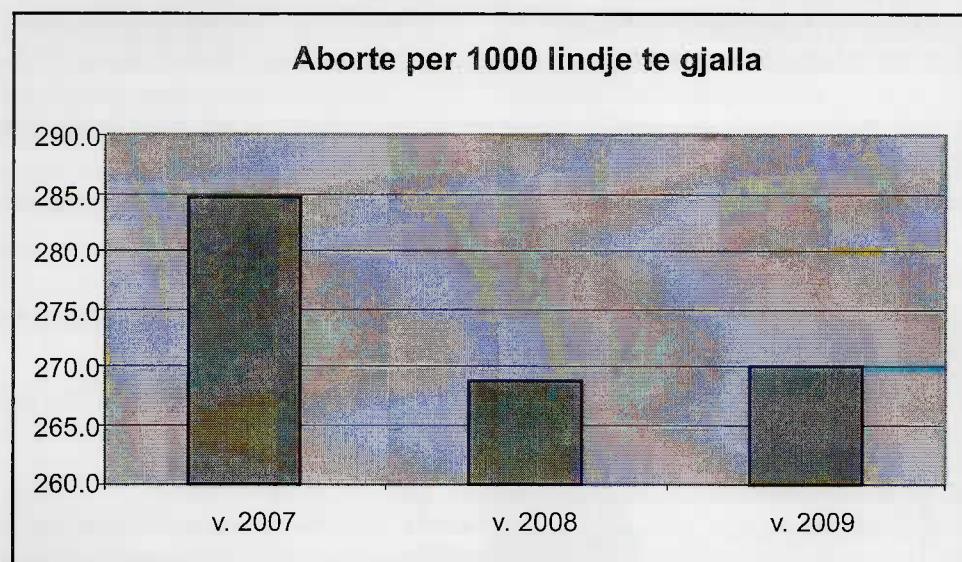
- Në cilat rrethe apo zona gjeografike kryhen më shumë aborte, etj?

Rezultatet e përpunimit të këtij informacioni në tabelat përkatëse lejojnë të bëhet një analizë e thelluar mbi fenomenin në aspekte të ndryshme të tij dhe në periudha të ndryshme kohe.

KRAHASIM I TREGUESVE TË ABORTEVE NË VITET 2007 - 2008 - 2009

Proporcioni i abortit (numri i aborteve për 1000 lindje të gjalla) ka pësuar ulje nga 284,9 në v.2007 në 270,2 në v.2009. Kjo ulje ështe paraqitur në graf.1

Graf.1 Proporcioni i abortit në vitet 2007-2009



Krahasimi ndërmjet dy llojeve të aborteve për v.2009 tregon se abortet spontane përbëjnë 48% të aborteve totale, kurse ndërprerjet përbëjnë 52% të numrit total të aborteve.

2007	2008	2009
284,9	268,8	270,2

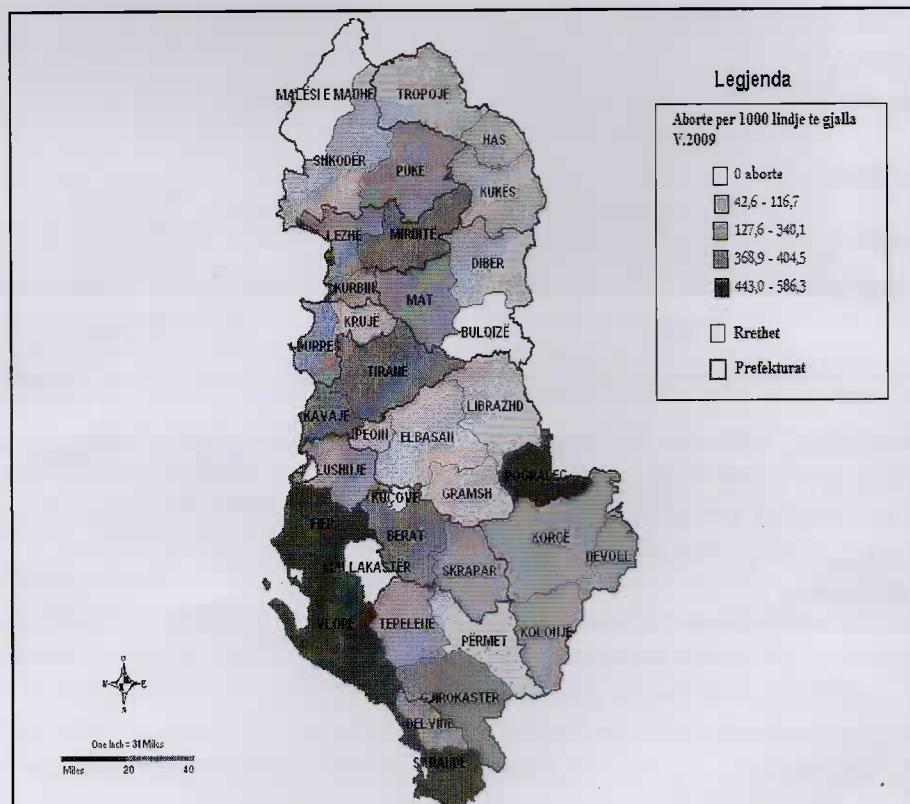
TABELA 1 - Lindjet dhe aborti në Shqipëri (2007-2008-2009)

	Viti 2007	Viti 2008	Viti 2009
Lindje	34.290	33.574	34.044
Aborte (numër)	9.768	9.022	9.200
Aborte	284,9	268,7	270,2
Raporti:			
Lindje / Abort	3,5 : 1	3,7 : 1	3,7 : 1
Aborti si përqindje e shtatzënive	22,5	21,6	21,3

Përqindja e aborteve të deklaruara me skedë kundrejt aborteve totale

Emërtimi	Viti 2007	Viti 2008	Viti 2009
Aborte (numër)	9768	9022	9200
Aborte të deklaruara me skedë	2895	6740	7081
Në përqindje ndaj totalit	29,6	74,7	76,9

Shpërndarja gjeografike (sipas rretheve) e aborteve për 1000 lindje të gjalla për vitin 2009

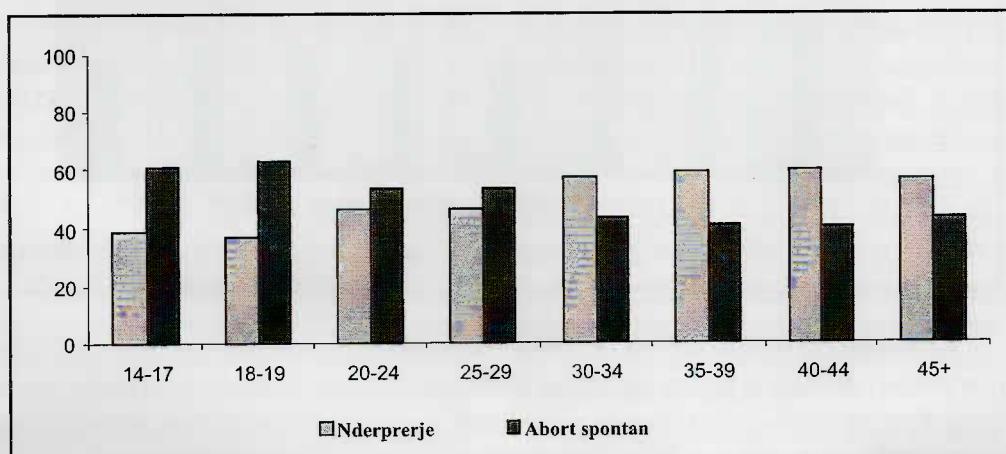


Mbështetur në këtë shpërndarje gjografike vihet re se abortet në rapport me lindjet e gjalla janë më lart në rrethet Sarandë, Fier, Vlorë dhe Pogradec, pavarësisht se si numër janë më të shumta në rrithin e Tiranës (3756 aborte në total).

TABELA 2 - Abortet sipas grup-moshës së gruas dhe llojit të abortit

Gr-mosha e gruas	Lloji i abortit		
	Ndërprerje	Abort Spontan	Total
14-17	22	35	57
18-19	103	176	279
20-24	632	717	1349
25-29	801	940	1741
30-34	885	665	1550
35-39	772	533	1305
40-44	399	268	667
45+	51	39	90
Pa deklaruar	10	33	43
Total	3675	3406	7081

Graf 2 - Abortet sipas grup-moshës së gruas dhe llojit të abortit
(në % ndaj totalit)

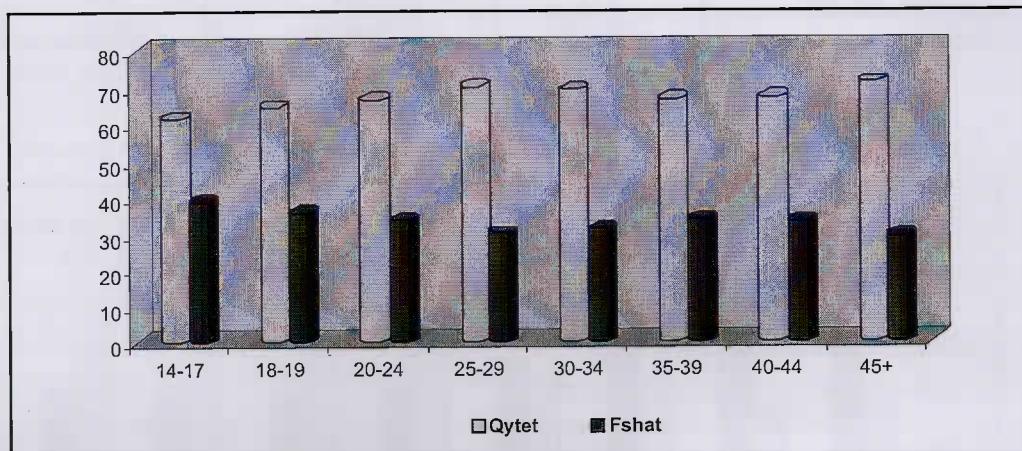


Krahasuar me të dhënat e viteve 1994-1996 (menjëherë pas legalizimit të abortit) vihet re një rritje e aborteve spontane. Në v.1996 abortet spontane përbënin rreth 18,2% të gjithë aborteve të raportuara, ndërkohë që për v.2009 ato zënë 48,1% të totalit të aborteve të raportuara.

TABELA 3 - Abortet sipas grup-moshës së gruas dhe vendbanimit

Gr-Mosha e gruas	Vendbanimi i Gruas			
	Qytet	Fshat	NA	Total
14-17	35	22	0	57
18-19	180	99	0	279
20-24	898	450	1	1349
25-29	1221	519	1	1741
30-34	1072	477	1	1550
35-39	868	437	0	1305
40-44	447	220	0	667
45+	64	26	0	90
Pa dekluarar	21	22	0	43
Total	4806	2272	3	7081

Graf 3 - Abortet sipas grup-moshës së gruas dhe vendbanimit (në % ndaj totalit)

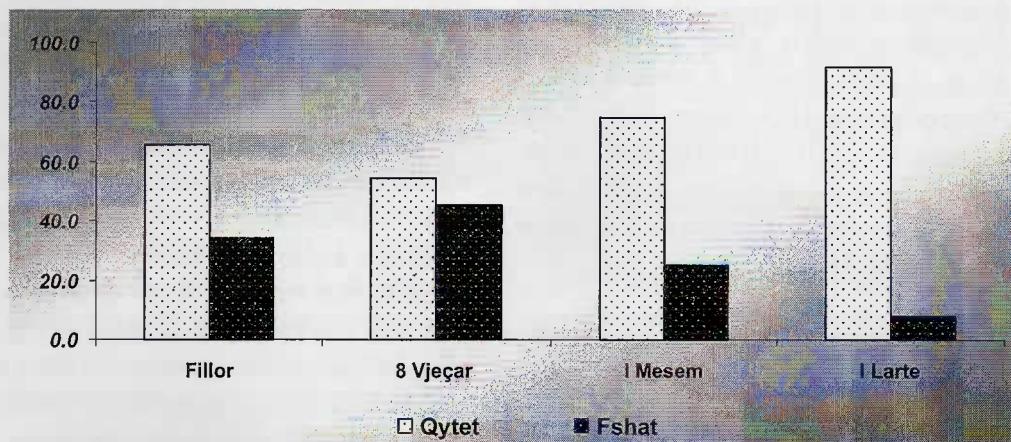


Krahasuar me të dhënat e viteve 1994-1996 (menjëherë pas legalizimit të abortit) vihet se numri i aborteve të kryera nga femrat që banojnë në qytet është më i lartë krahasuar me ato që banojnë në fshat, kjo kryesisht për shkak të migrimit të brendshëm të popullatës nga zonat rurale në ato urbane. Në v.1996 abortet e kryera nga femrat që banonin në fshat përbënte rreth 44,3% të totalit të aborteve, ndërkohë që për v.2009 ato përbëjnë 32,1% të totalit të aborteve të raportuara.

TABELA 4 - Abortet sipas grup-moshës së gruas dhe gjendjes familjare

Gr-Mosha e gruas	Gjendja Familjare e Gruas					
	Begare	E martuar	E ndarë	E Ve	NA	Total
14-17	11	42	2	0	2	57
18-19	61	209	5	0	4	279
20-24	200	1120	21	0	8	1349
25-29	103	1627	7	0	4	1741
30-34	44	1489	11	0	6	1550
35-39	12	1283	5	1	4	1305
40-44	7	653	2	2	3	667
45+	2	87	1	0	0	90
Pa deklaruar	0	42	1	0	0	43
Total	440	6552	55	3	31	7081

Graf 4 - Abortet sipas nivelit arsimor dhe vendbanimit të gruas (në % ndaj totalit)



AFLATOKSINAT

Lindita MOLLA, Donika BOÇARI, Lindita TAFAJ

Instituti Shëndetit Publik
Departamenti Mjedisi dhe Shëndeti

Abstrakt

Aflatoksinat janë substanca tokiske që krijohen gjatë rritjes së disa specieve të kërpudhave mykra të llojit *Aspergillus* (*A. flavus*, *A. parasiticus* dhe *A. nomius*). Myket *Aspergillus* mund të krijohen në produkte ushqimore të tilla si drithrat, farat vajore, erëzat dhe arrat e ndryshme. Ato krijohen edhe në ushqimet e përpunuara të kafshëve dhe në produktet ushqimore të njerëzve.

Aflatoxinat më të rëndësishme janë B_1 , B_2 , G_1 dhe G_2 , si dhe metabolitet e hidrosiluar të aflatoksinave B_1 dhe B_2 , që janë aflatoksinat M_1 dhe M_2 . Aflatoksinat që hasen më shpesh janë B_1 , B_2 , G_1 dhe G_2 . Ato gjenden veçanërisht në toka dhe në vegjetacione në kalbëzim. Krijimi i aflatoksinave ndikohet nga kushtet e motit (temperatura, lagështia).

Aflatoksinat janë relativisht rezistente ndaj nxehësisë dhe shkatërrohen vetëm në temperaturë rrëth 250°C . Për këtë arsy, një proces përpunimi mund të realizojë shkatërrimin e aflatoksinave vetëm nëse temperaturat e arritura janë rrëth kësaj vlere.

Në proceset përpunuese termike (pjekje, fërgim, zierje) shkatërrimi i aflatoksinave varet nga temperatura dhe koha e ekspozimit ndaj saj.

Ekspozimi i njerëzve ndaj aflatoksinave ndodh kryesisht nga konsumi i ushqimeve të kontaminuara. Ky ekspozim nuk shmanget kollaj, pasi është e vështirë të parandalohet rritja e mykeve në ushqime. Proseset e përpunimit të ushqimeve, si pastrimi i drithrave, trajtimet termike në temperaturë të larta, fermentimet, mund të kontribuojnë ndjeshëm në uljen e përmbajtjes së aflatoksinave.

Aflatoksinat mund të shkaktojnë sëmundje në të gjithë trupin, por ato njihen më shumë si shkaktarë të sëmundjeve akute e kronike të mëlcisë. Toksiciteti në mëlcji mund të vijë si rezultat i efektit kumulativ dhe eventualisht çon në sëmundje të tilla si fibroza hepatike, cirroza etj. Aflatoksinat janë gjithashtu kancerogjene duke shkaktuar disa lloj kanceresh, si dhe njihen përfektet teratogenike dhe efekte të tjera gjenetike.

Toksiciteti akut i aflatoksinave është demostruar në një gamë të gjerë gjitarësh, shpendësh e peshqish. Patat, gjelat e detit dhe troftat janë shumë të ndjeshëm. Mosha, seksi dhe gjendja ushqyese kanë ndikim në shkallën e tokositetit. Kafshët e reja dhe sidomos meshkujt janë më të ndjeshëm se femrat.

Metodat analitike më të përdorshme për analizimin e përbajtjes së aflatoksinave në ushqime bazohen në kromatografinë në shtresë të hollë (TLC), kromatografinë e lëngët me performancë të lartë (HPLC) ose provën ELISA.

Çfarë janë aflatoksinat dhe si krijohen

Aflatoksinat janë substanca toksike që krijohen gjatë rritjes së disa specieve të kërpudhave mykra *Aspergillus* të quajtura *A. flavus*, *A. parasiticus* dhe *A. nomius*. *Aspergillus* është një gjini e gjerë e mykut që rritet në temperaturën 28-33°C dhe aktivitet uji (water activity) 0.83-0.97. Katër aflatoksinat më të zakonëshme janë B₁, B₂, G₁ dhe G₂.

Ato janë gjetur veçanërisht në toka dhe në vegjetacione në kalbëzim. Krijimi i aflatoksinave ndikohet nga moti (temperatura, lagështia); kështu që niveli i aflatoksinës varion në lidhje me pozicionin gjeografik, praktikat bujqësore dhe agronomike dhe ekzistencën e mykut përparrë korrrjes dhe gjatë magazinimit dhe/ose procesit të përpunimit. Kushtet e përshtatëshme përfshijnë përbajtjen e lartë të lagështisë të paktën 7 % në mjedis (6).

Aflatoksinave ju kushtohet rëndësi e veçantë për shkak të efektit të fuqishëm kancerogen në njerëz. (3)

Myket *Aspergillus* mund të krijohen në produkte ushqimore të tilla si drithrat (misri, meli, orizi, gruri), farat vajore (kikiriku, soja lule dielli, pambuku), erëzat (speci djegës, piperi zi, koriandra, shafrani, xhinxher) dhe arrat e ndryshme (bajame, pistak, arrat, arra

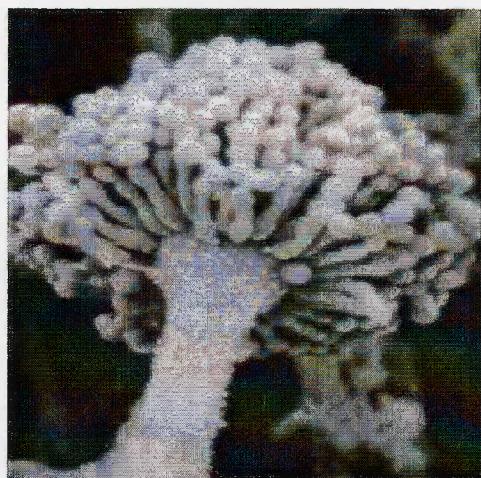
kokosi, arra brazili). Ato krijohen edhe në ushqimet e përpunuara të kafshëve dhe në produktet ushqimore të njerëzve. Drithrat e kontaminuara dhe nënproduktet e tyre janë burimet më të zakonshme të aflatoksinave. Silazhi i misrit mund të jetë gjithashtu një burim aflatoksinash, sepse procesi i përpunimit nuk i shkatërron toksinat që janë të pranishme në silazh (5). Toksinat gjithashtu mund të gjenden në qumështin e kafshëve të ushqyera me ushqim të kontaminuar (7).

Përparrë korrrjeve, risku i shpërndarjes së mykeve është më i madh gjatë thatësirave të mëdha. Kur lagështia e tokës është nën normalen dhe temperaturat janë të larta, vërehet një rritje e numrit të sporeve të *Aspergillus* në ajër. (8) Këto spore infektojnë të lashtat në zonat e dëmtuara nga insektet dhe moti me shi. Mbasi bimët infektohen ndodh stres dhe favorizohet prodhimi i aflatoksinave. Pas korrrjeve, përhapja e aflatoksinave përkeqësohet në produktet e ndjeshme, në kushtet e ruajtjes me nxehësi dhe lagështi.

Aflatoksinat janë shumë toksike për kafshët, shpendët dhe njerëzit. Konsumi i sasisive të vogla nga kafshët e ndjeshme ndaj aflatoksinave mund të çojë në vdekje brenda 72 orëve (1). Në përgjithësi në nivelet jo fatale, shëndeti dhe prodhimitaria e kafshëve të ushqyera me ushqime të kontaminuara, keqësohet seriozisht. (2)

Në Angli, në 1960-tën në një fermë ngordhën më shumë se 100,000 gjela deti në harkun kohor të disa muajve nga një sëmundje e re që u quajt “**Turkey X disease**” (sëmundja X e gjelit të detit).

Fig. 1 Myku Aspergillus flavus



Rrugët e ekspozimit, implikimet në shëndetin e njerëzve dhe kafshëve

Ekspozimi i njerëzve ndaj afлатоксинave ndodh kryesisht nga konsumi i ushqimeve të kontaminuara paraqitur si tregohet në figurën 2. Ky ekspozim nuk shmanget kollaj, pasi është e vështirë të parandalohet rritja e mykeve në ushqime. Megjithëse ushqimet shumë të ndotura nuk lejohet të tregtohen në vendet e zhvilluara, përsëri ekziston mundësia për efekte të dëmshme që shkaktohen nga ekspozim afatgjatë ndaj niveleve të ulta të afлатоксинave në ushqime.

Aflatoksinat metabolohen nga mëlçia e kafshëve ripërtypëse dhe ekskretohen me bilën. Aflatoksina B_1 është mykotoksina më e fuqishme për bagëtitë. B_1 rrit kërkessën aparente për proteinë tek bagëtitë dhe është një kancerogen i fuqishëm. Kur me ushqimin e kafshëve konsumohet një sasi e madhe e afлатоксинës B_1 , në qumësht do të shfaqet metaboliti i saj M_1 . Studimet kanë

një studim i kujdeshëm mbi shpërthimin epidemik tregoi që Aflatoksinat ishin shoqëruar të një ushqimi me kikirikë Brazilianë. Në një vrojtim të mëtejshëm dyshimi mbi kikirikët vërtetoi se ushqimi ishte kontaminuar nga sasi e lartë afлатокsinash, të cilat shkaktonin sëmundjen “**Turkey X disease**” tek gjelat e detit dhe rosat.

Dyshimet e hedhura gjatë vitit 1960, mbi natyrën e tokсинës vërtetuan që origjina e tyre ishte nga myku. Myku, i cili ishte identifikuar si *Aspergillus flavus* (1961) i dha tokсинës emrin **Aflatoksinë** (*A. flavus*- *Afla*) (4). treguar se afлатоксина M_1 nuk është aq kancerogjene ose mutagjene sa B_1 por duket se ajo është po aq toksike sa dhe komponimi paraardhës (B_1).

Aflatoksinat mund të shkaktojnë tokscitet akut dhe kronik tek kafshët.

Aflatoksinat mund të shkaktojnë sëmundje në të gjithë trupin, por ato njihen më shumë si shkaktarë të sëmundjeve akute e kronike të mëlcisë. Toksciteti në mëlcë mund të vijë si rezultat i efektit kumulativ dhe eventualisht çon në sëmundje të tillë si fibroza hepatike, cirroza etj.

Toksciteti akut i afлатоксинave është demostruar në një gamë të gjerë gjitarësh,

peshqish, zogjsh, lepujsh, qensh dhe majmunësh. Patat, gjelat e detit dhe troftat janë shumë të ndjeshëm. Mosha, seksi dhe gjendja ushqyese kanë ndikim në shkallën e tokscitetit. Kafshët e reja dhe sidomos meshkujt janë më të ndjeshëm se femrat (14).

Për shumicën e specieve LD50 (doza vdekjeprurëse për gjysmën e kafshëve të përdorura për eksperiment) është midis 0.5- and 10 mg/kg peshë trupore. Organi target

është mëlcia, me gjithëse qëndra e efektit hepatik ndryshon me speciet. Janë vërejtur edhe efekte në mushkëri, miokard dhe veshka, kurse truri mund të akumulojë aflatoksinat. Aflatoksinat kanë shfaqur efekte teratogenike, kur janë dhënë me doza të mëdha në disa specie eksperimentale (21).

Tek njerëzit tokositeti akut i afatoksinave është takuar shumë rrallë. Simptomat përfshijnë ethet, të vjellat dhe ikter. Dëmtimet akute të mëlcisë mund të çojnë deri në vdekje në rastet e rënda (8, 11).

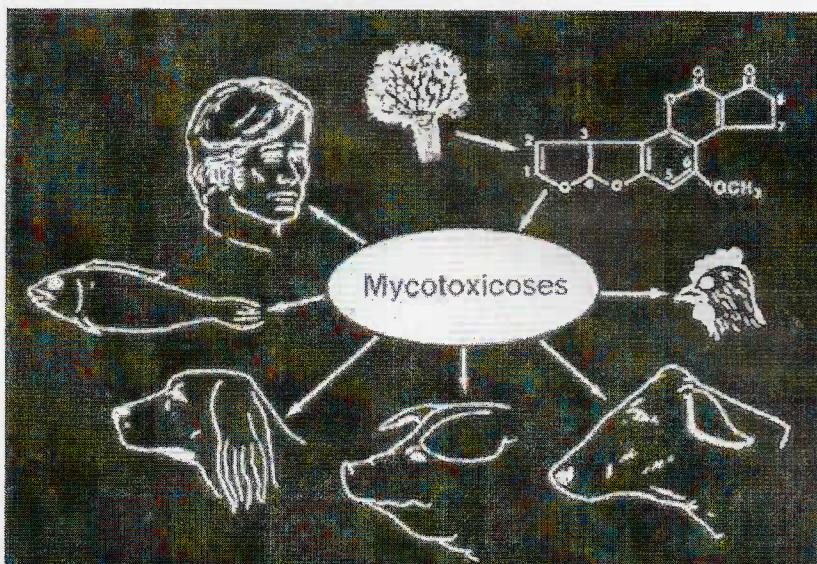
Janë raportuar helmime akute me afatoksina tek njerëzit në Afrikë dhe Azi. Shumica e rasteve i detyrohen përdorimit të drithrave të kontaminuara siç janë misri, orizi ose produktet e drithrave si makaronat, produktet nga kikirikat. Një rast klasik ka

ndodhur në Malajzi në vitin 1990 kur u prekën 40 persona dhe 13 fëmijë vdiqën pas ngrënies së petёve të kontaminuara me aflatoksina dhe acid borik. Autopsia tregoi nivele të larta të afatoksinave në mëlcji, mushkëri, veshka, zemër, tru dhe shpretkë (18, 19).

Aflatoksinat kanë ndikim dhe shfaqin efekte sub-akute dhe kronike tek njerëzit. Kështu, përmendim kancerin e mëlcisë, hepatitin kronik, ikterin, hepatomegalinë, cirrozën nga ngrënia e përsëritur e niveleve të ulëta të afatoksinave (20).

Aflatoksinat janë gjithashtu kancerogjene duke shkaktuar disa lloj kanceresh, si dhe njihen për efektet teratogenike dhe efekte të tjera gjenetike.

Fig.2 Ekspozimi i njerëzve dhe kafshëve ndaj afatoksinave (9)



Marrja afatgjatë e ushqimeve të kontaminuara me afatoksina mund të shoqërohet me kancer të mëlcisë. Nga studimet e bëra në brejtës dhe majmunë janë vënë re tumore të qelizave hepatike. Gjithashtu nga studimet e bëra në subjektet

e infektuara me hepatitin B është vënë re se ky i fundit kontribuon në një incidencë më të lartë të kancerit të mëlcisë në popullatën e ekspozuar ndaj afatoksinave (20). Aflatoksina B₁ është një nga kancerogenjet hepatik më të fuqishëm prej ekspozimit

afatgjatë ndaj nivelevë të ulëta të aflatoksinave në dietë (13). Megjithëse, aflatoksinat G_1 dhe M_1 janë testuar më pak, ato duket se kanë të njëjtin tokositet si aflatoksina B_1 dhe janë më kancerogenë tek veshkat dhe më pak tek mëlcja (25).

Aflatoksinat mund të luajnë një rol në një numër sëmundjesh si sindromi i Reye, Kwashiorkor dhe hepatit. Gjithashtu ato ndikojnë edhe në sistemin imunitar (22).

Aflatoksina B_1 është një mutagen i fuqishëm që shkakton shpërndarje kromozomiale të qelizave të bimëve, kafshëve dhe njerëzve (23).

Kancerogeniteti dhe mutagjeniciteti i aflatoksinave B_1 , G_1 dhe M_1 krijohen si rezultat i formimit të një epoksiidi në pozicionin 8 dhe 9 të unazës furanike fundore dhe lidhjes së tij kovalente me acidin nukleik. Kjo është studjuar në 12 specie të ndryshme (24).

VETITË KIMIKE

Aflatoksinat janë substance kristaline, që treten lehtë në solventë lehtësisht polarë si psh kloroformi, metanolli dhe dimetil sulfoksiidi dhe në ujë treten deri në sasitë 10-20 mg/litër. Aflatoksinat në gjendje kristalore, janë shumë të qëndrueshme në mungesë të dritës veçanërisht rrezatimit

ultraviolet bile dhe në temperature mbi 100 °C. Ndryshe nga mykrat Aspergillus, të cilat shpesh shfaqen me ngjyrë të gjelbër që shihen me sy të lirë, aflatoksinat janë pa erë, pa shije dhe pa ngjyrë (10).

Kimikisht janë shumë të qëndrueshme në ushqime dhe rezistente ndaj përpunimit termik gjatë gatimit. Është shumë e vështirë të eleminohen aflatoksinat pasi ato janë prodhuar.

Aflatoxinat më të rëndësishmet janë B_1 , B_2 , G_1 dhe G_2 , të dallueshme nga ngjyra fluoreshente nën rezatimin ultraviolet. Aflatoksinat M_1 dhe M_2 janë metabolite të hidroksiluara të aflatoksinave B_1 dhe B_2 . Struktura kimike e aflatoksinave paraqitet në figurat 3 dhe 4 (11).

Nëse një solucion i përgatitur në kloroform ose benzen mbahet në të ftotë dhe në errësirë ai është i qëndrueshëm për kohë shumë të gjatë. Unaza laktonike i bën të ndjeshëm ndaj hidrolizës alkaline dhe proceset që përdorin amonjak ose hipoklorit kanë rezultuar si mjete të efektëshme për largimin e tyre nga ushqimet. Megjithatë, kanë lindur shumë pyetje në lidhje me tokositetin e produkteve të zërthimit të krijuara në këto kushte gjatë zhdukjes së aflatoksinave nga ushqimet e njerëzve dhe të kafshëve (12).

Fig.3 Struktura kimike e aflatoksinave B_1 , B_2 , G_1 dhe G_2

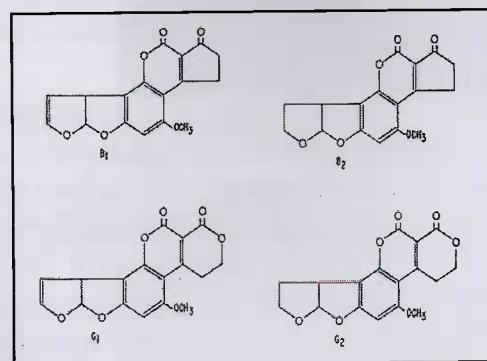
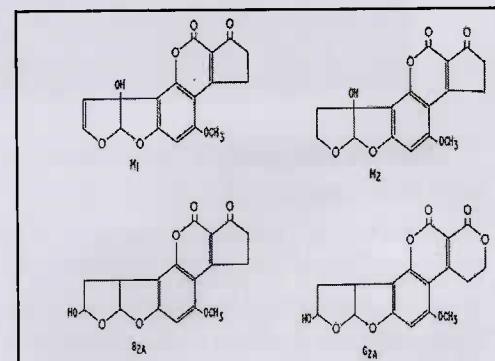


Fig.4 Strukturakimike e aflatoksinave M_1 , M_2 , B_{2a} dhe G_{2a}



Në ambjent acid , B_1 dhe G_1 kthehen në aflatoksinat B_{2a} dhe G_{2a} nga adicioni acid

katalitik i ujit tek lidhja dyfishë e unazës furanike.

Agjentët reduktues zhdukin vetitë fluoreshente të aflatoksinave (10).

Gjendja në produktet e ndotura

Në shumë vende të botës, kontrollohen në mënyrë rutinë për aflatoksinat e produshtet primare siç janë drithrat dhe arrat ose produshtet shtazore si nga prodhuesit ashtu dhe nga importuesit dhe përpunuesit e ushqimeve.

Në shumë vende të zhvilluara kryhet një survejancë e rregullt për të monitoruar marrjen e aftoksinave me ushqimin tek popullata në mënyrë që të ndërmerren veprimet e duhura në rast nevoje.

Aflatoksinat në kikirikë në tregëtinë ndërkombëtare janë gjetur në nivelet deri në 1000 µg/kg dhe më pak në gjalpin e kikirikut. Disa produkte të tjera lehtësisht të kontaminueshme janë dhe stikat e pishave dhe arrat e brazilit. Klima luan një rol të rëndësishëm në shfaqjen e aftoksinave dhe problemi rëndohet nga viti në vit, si rezultat i ngrohjes globale.

Largimi i aftoksinave nga ushqimet

Proceset e perpunimit të ushqimeve ndikojnë ndjeshëm në uljen apo rritjen e përbajtjes së aftoksinave në produkte ushqimore. P.sh, largimi fizik i pluhurave apo kokrrave të thyera nga drithrat ul ndjeshëm përbajtjen e aftoksinave, pasi myket dhe aftoksinat shpesh gjenden të përqëndruara në këto fraksione dhe në veshjen e farave të drithrave. Megjithatë, shkalla e largimit të aftoksinave në këtë hap pastrimi ndryshon

shumë në varësi të cilësisë së drithit që përpunohet, apo në varësi të shpërndarjes së mykeve në kokrrën e drithit. Largimi i aftoksinave nga ushqimet mund te realizohet nepermjet nxehjes, adsorbimit apo rrezatimit. Shumë operacione të përpunimit të ushqimeve (pjekje, zierje, fërgim, etj) përfshijnë trajtim me nxehësi. Aflatoksinat janë relativisht rezistente ndaj nxehësisë dhe shkatërrohen vetëm në temperature rrëth 250°C . Për këtë arsy, një proces përpunimi mund të realizojë shkatërrimin e aftoksinave vetëm nëse temperaturat e arritura janë rrëth kësaj vlere. Në proceset përpunuese termike shkatërrimi i aftoksinave varet nga temperatura dhe koha e ekspozimit ndaj saj. P.sh. pjekja e kafes në 200°C për 12 minuta shkakton uljen e përbajtjes së aftoksinave me 79%, ndërsa pas 15 minutash zhdukjet rrëth 94 % e tokсинës. Permbajtja e lagështisë gjithash tu ndikon në shkallën e shkatërrimit të aftoksinave gjatë nxehjes; përgjithësisht, sa më e lartë lagështia në produktin që përpunohet, aq më e lartë është shkalla e reduktimit të përbajtjes së aftoksinave në të gjatë trajtimit termik. (26)

Ka të dhëna edhe për degradimin e aftoksinave gjatë trajtimit të ushqimeve me mikrovalë; gjatë këtij trajtimi, shkalla e degradimit varet nga fuqia e mikrovavëve dhe koha e ekspozimit (21).

Shumë parametra që lidhen me llojin e ushqimit, natyrën e procesit të përpunimit dë vetë tokxinën janë thelbësore për arritjen e shpërbërjes së plotë apo të pëjesshme të aftoksinave. Për këtë arsy, është shumë e vështirë të hartohet një ‘protokoll për shkatërrimin e mykotoksinave’ në një process industrial (16).

bukës. Një pjesë e aflatoksinave shkatërrohet edhe në aparatin tretës (18).

Janë eksperimentuar edhe metoda të tjera për detoksikimin e aflatoksinave, si përdorimi i preparative enzimatike, përdorimi i kulturave qelizore specifike, etj.

Megjithatë, është shumë më mirë që kontrolli i aflatoksinave të bazohet në filozofinë “të parandalosh është më mirë se të kurosh”. Për të realizuar këtë, është e nevojshme të kemi sisteme të përshtatshme menaxhimi që të sigurojnë që të mos kemi ndotje të ushqimeve të njerëzve e të kafshëve në nivele që do dëmtonin shëndetin apo, nëse ndotja ndodh, të pengonte përdorimin e produkteve të ndotura në zinxhirin ushqimor. Një metodë për arritjen e këtij objektivi është aplikimi i Sistemit të Analizës së Reziqeve dhe Pikave Kritike të Kontrollit (HACCP) (10).

Marrja e mostrës dhe analizat

Shpërnadarja e mykrave dhe aflatoksinave tek produktet ushqimore është shumë heterogjene. Prandaj, është shumë e rëndësishme që marrja e mostrës të kryhet në mënyrë të tillë që të sigurojë që mostra analitike të jetë përfaqësuese e partisë së mallit. Metodat e marrjes së mostrave dhe të analizimit për kontrollin zyrtar të mykotoksinave në përgjithësi dhe aflatoksinave jepen nga rregullorja (EC) No 401/2006.

Metodat më të përdorshme analitike bazohen në kromatografinë në shtresë të hollë (TLC), kromatografinë e lëngët me performancë të lartë (HPLC) ose ELISA. Ekstraktimi me solucion ujor acetonitrili ose metanol i pasuar nga pastrimi i solucioneve të ekstraktit duke përdorur kolona të

imunoafinititet siguron rezultate të ndjeshme dhe selektive për një gamë të gjerë ushqimesh për njerëzit dhe kafshët (26).

Analizimi i aflatoksinave me TLC ose HPLC bazohet në fluoreshencën e tyre nën rrezatimin ultraviolet, megjithëse aflatoksinat B1 dhe G1 duhen derivativuar më parë për të përforcuar fluoreshencën në një nivel të përafërt me atë të aflatoksinave B2 dhe G2.

Zakonisht limitet e zbulimit nën 1 ig/kg arrihen me një përpikëri $\pm 30\%$ për ushqimet dhe mund të arrijne nën 0.05 ig/kg për aflatoksinën M1 në qumësht (5).

Në pllakat e kromatografisë në shtresë të hollë (TLC), të katër substancat dallohen në bazë të ngjyrës, ku me B janë ato me ngjyrë blu dhe G ato me ngjyrë jeshile (green), dhe mobilitetit relativ kromatografik.

Ligjshmëria

Nivelet maksimale të aflatoksinave (B1, B2, G1, G2 dhe M1) jepen në regulloren e Komisionit European (EC) No 1881/2006.

Në ndihmë të autoriteteve kompetente të kontrollit zyrtar të kontaminimit me aflatoksinat për produkteve ushqimore ka dalë një udhëzues për përputhshmërinë me legjislacionin EU për aflatoksinat në mbështetje të vendimit të Komisionit European 2006/504/EU.

Si mund ti shhangim aflatoksinat?

1. Është mirë të blihen produkte ushqimore (drithra, arra, etj) të paketuara, brenda afatit te përdorimit.
2. Produktet ushqimore duhen mbajtur në vende të pastra, të thata e të freskëta.
3. Është mirë që produktet ushqimore të blihen në vend-tregtime të besueshme (3).

Bibliografia.

1. E. Kim Cassel, Bill Campbell i Martin Draper, *Bill Epperson, Cooperative Extension Service Fact Sheet No. 444 & 445*, October 2001.
2. Aflatoxins-Naturally Occurring Aflatoxins(Group 1) Aflatoxin M1 (Group 2B) in <http://193.51.164.11/htdocs/Monographs/Vol56/09-AFL.htm>
3. Pitt,JL. Mycotoxin Prevention and Control in Foodstuff “An introduction to Mycotoxins” in <http://www.fao.org/inpho/vlibrary/x0036e/x0036e04.htm>
4. Lund BM, Parker TC, and Gould GW, 2000 The Microbiological and Safety and Quality of Food: “Toxigenic Fungi and Mycotoxins” *Chapter 53, pp1490-1517, ASPEN Inc Publishers*
5. Peraica M Radic B Lucic and A Pavlovic M, 1999 “Toxic Effects of Mycotoxins in Humans” *Bulletin of the World Health Organisation, 77(9)*
6. Hudler, George. 1998. Magical Mushrooms, Mischievous Molds. Princeton, NJ: Princeton University Press.
7. Smith, Tara (June 2005). “A Focus on Aflatoxin Contamination”. United States National Agricultural Library, Food Safety Research Information Office.
8. lini
9. Photo reproduced, with permission, from APS Digital Image Collection: Diseases of Cereal Grains, 2000, The American Phytopathological Society, St. Paul, MN.
10. Herrman J.L& Walker R. FAO/WHO Expert Committee on Food Additives (JECFA) in <http://www.fao.org/docrep/x2100t/x2100t04.htm>
11. Robinson R, Batt C and Patel P, 2000 Encyclopedia of Food Microbiology: “Mycotoxins” pp1512-1547, Academic Press
12. Jay JM, 1997 Modern food Microbiology: “Mycotoxins” *Chapter 21, International Thomson Publishers*
13. De Viries J, 1997 Food Safety and Toxicity: “Adverse Effects of Naturally Occurring Nonnutritive Substance” pp.155-158, 225, CRC Publishers
14. Asao T, et al (1963) Aflatoxins B and G. J Amer Chem. Soc 85:1706.
15. Ciegler AM Bennet JW (1980) Mycotoxins and mycotoxicoses. Bioscience 30:512.
16. Searle CE (Ed.) Chemical Carcinogens. ACS Mongraph, Wasington, DC: American Chemical Society. 1976.
17. Aflatoxins. National Library of Medicine. Hazardous Substance Data Base. Toxnet (National Data Network). 2002.
18. IARC, Monographs on the evaluation of the carcinogenic risk of chemicals to man. Geneva: World Health Organization, International Agency for Research on Cancer, 1972-Present [Multivolume Work, p. S7 83 (1987)].
19. Keeler, RF, Tu AT (eds) Handbook of Natural Toxins, Volume 1. Plant and Fungal Toxins. New York:Marcell Dekker, Inc., 1983, p. 308.
20. Stein JH (ed). Internal Medicine. Boston, Mass:Little, Brown & Company. 1990, p. 514.
21. Chao TC et al (1991) An outbreak of afltoxicosis and boric acid poisoning in Malaysia: a clinicopathological study. J Pathol 164:225.

AKTIVITETI FIZIK DHE PERFITIMET E TIJ NE SHENDETIN TONE.

**ANDIS KARAGJOZI
INSTITUTI I SHENDETIT PUBLIK**

Aktiviteti fizik dhe perfitimet ne shendetin tone

Aktiviteti fizik eshte komponent esencial i cdo strategie i cili synon te adresoje problemet e nje jete sedentare si dhe te obezitetit qe shfaqen nga femijet deri tek te rriturit. Te qenurit aktiv ndikon si ne fizik ashtu dhe ne shendetin mendor, por edhe ne nje kohezion social si dhe te te qenurit mire ne komunitet. Mundesite per te qene fizikisht aktiv nuk limitohen vetem me sportet dhe argetimet. Ato ekzistojne kudo si aty ku njerzit jetojne e punojne, ne lagje, ne institucionet e edukimit dhe ne ato shendetesore.

Aktiviteti fizik eshte i dobishem per shendetin e te gjitha moshave. Ai eshte vecanerisht i rendesishem ne zhvillimin e shendetshem te femijve dhe te rinxve ; moshimi aktiv mund te beje nje dallim dramatik tek te qenurit mire tek moshat e thyera.

Jeta aktive gjithashtu ndikon ne nje mireqenie ekonomike dhe ne nje kohezion social ne qytete. Pjesemarrja ne aktivitetet fizike rrit mundesite per socializimin, per nje identitet kulturor e rrjetesor.

Jeta aktive, shendeti

Problemi i inaktivitetit

Megjithese vendet ndryshojne shume, 2 / 3 e popullsise 15 vjec e lart ne Bashkimin European nuk jane fizikisht aktiv sipas nivelit te rekomanduar . Sipas OBSH – se Rajoni European si nje i tere , nje ne pese te rritur merret me pak ose aspak aktivitet fizik, me nivel te larte te inaktivitetit ne pjesen lindore te rajonit .Sipas Evropes , vetem nje e treta e nxenesve te shkollave te vezhguar duket qe arrijne udhezuesit e aktivitetit fizik . Keto gjetje shqetesuese reflektojne nje veprimitari ne renie te aktivitetit fizik sipas gjithe grupmoshave gjate dekadave te kaluara. Kjo lidhet kryesisht me mekanizimin e punes dhe detyrat e perditshme, perdonimin e madh te automjeteve ne vend te ecjes apo dhenies se bicikletes, rritje e punes sedentare , perdonimi i zgjedhjeve lehitesuese dhe nje rritje e plogeshtesise (sic jane shikimi i televizorit dhe perdonimi i komjuterit).

Kopenhageni njihet si qyteteti i dhenies se bicikletes.Cdo dite ciklistet udhetojne me shume se 1 milion km ne qytet, duke perdonur nje set te sofistikuar dhe te sigurte te linjes se bicikletave per gjate qytetit.

Pjesemarrja e ulet ne permiresimin e aktivitetit fizik kryesisht ndikon ne shendetin

e popullates. Mosaktiviteti fizik shkakton nje numer prej 600 000 vdekjesh ne vit ne rajonin e Europees dhe udheheq me nje humbje prej 5.3 milion vitesh te jeteses se shendetshme pritje per vit, perkatesisht vdekjet premature dhe te paaftet per pune. Mosaktiviteti fizik rrit riskun e shume semundjeve kronike, duke perfshire semundjet kardiovaskulare, diabetin dhe disa tipe te kancerit. Vec vuajtjeve njerzore, qeverite duhet te bien dakord me nje detyrim financier ne lidhje me keto semundje dhe kushte. Nje raport nga Anglia vleresoi koston vjetore te mosaktivitetit fizik (duke perjashtuar kostot e obezitetit) ne 12 bilion pound (17.5 billion euro). Bazuar ne kete studim nje i ngjashem me te ne Zvicer vleresoi koston e aktivitetit fizik nga 220 euro deri ne 440 euro per person ne vit.

Me tej me ndryshimet dietike, ulja e pjesemarrjes ne aktivitetin fizik ka qene nje kontribues i madh ne rritjen e nivelit te obezitetit ne Europe ne dekadat e fundit. Ne disa vende me shume se gjysma e te rriturve vuajne nga mbipesha. Nje vleresim prej 14 million ose me shume femije ne European e Bashkuar vuajne nga mbipesha nga te cilet 3 million jane obeze. Numri i femijve mbipeshe vjen duke u rritur me me shume se 400000 per vit.

Disa koncepte kryesore

Aktiviteti fizik

Aktiviteti fizik eshte “nje force qe ushtrohet nga muskujt e skeletit dbe qe rezulton ne barxhim energjish mbi ate qe kerkohet nga organizmi”. Kjo perfshin te ecurin ose levizjen me biciklete, kercimi, lojrat tradicionale, koha e lire, kopshtaria dhe punet e shtepise sikurse sporti ose ushtrimet. Sporti zakonisht perfshin disa

forma te shpirtit te gares, ndersa ushtrimet zakonisht behen qellimisht per te permiresuar shendetin.

Jetesë aktive

Jetesë aktive eshte nje menyre e jetesës qe harmonizon aktivitetin fizik me rutinen e perditshme. Synimi eshte qe te perfshi te pakten 30 minuta aktivitet cdo dite.

Individet mund ta bejne kete ne menyra te ndryshme, sic eshte ecurit ose levizja me biciklete, ushtrime per kenaqesi dhe palestra; pjesemarrja ne sporte(te dyja te organizuara dhe jo); luajtja ne parqe ; marrja me kopshtari; ngjitja e shkallevë; perdonimi i lehtesirave clodhese.

Aktiviteti fizik, permiresimi i shendetit

Nese te gjitha format e aktivitetit fizik mund te jene te dobishme, synimi eshte qe aktiviteti fizik te coje ne permiresimin e shendetit, te percaktuar si “*cdo forme e aktivitet fizik ne dobi te shendetit dbe i kapacitetit funksional te patepruar te pademshem te parrezikshem*“.

Kjo eshte arritura me e mire duke e perfshire aktivitetin fizik te pakten si nje force e zbutur (sic eshte ecja e shpejte ose aktivitete te tjera qe te bejne te kesh nje frymemarrje te forte dhe te ndihesh ngrohte) ne jeten e perditshme.

Disa ceshje kyce te aktivitetit fizik ne dobi te shendetit

Ul rrezikun ndaj semundjeve te zemres dhe infarkteve, tipi 2 i diabetit.

Ruan dhe rrit forcen, perkuelshmerine, rezistencen dhe densitetin e kockave.

Zvogelon rrezikun e rrezimeve tek mosha e trete.

Permireson shendetin mendor dhe humorin, letheson simptomat e depresionit, ul yndyrnat e trupit, rrit masen muskulore.

Perurimi i faqes zyrtare te internetit per aktivitetin fizik “Levizjen per Diten

e Shendetit "cdo vit ne 10 Maj. Kjo eshte e lidhur inisiativa te tjera jashte, per te promovuar aktivitetin fizik dhe nje stil jetese te shendetshme gjate gjithe vtit. Ne vitin 2005 , fokusi i Levizjes per Diten Shendetit ishte mbeshtetes ndaj mjedisit rrethues, reflekton faktin se aktiviteti fizik mundeson ne menyre miquesore njerzit te marrin pjese dhe te arrijne te bejne 30 min ne dite aktivitet fizik te moderuar.

Femijet dhe te rinjte

Ne shume komunitete ,mundesite e femijve dhe te rinjve per te qene fizikisht aktiv jane zvogueluar dramatisht. Sic u diskutua ne kapitullin tjeter shume prej tyre shkojne ne shkolle me makine per arsyte largesise ose per arsyte te sigurise rrugore. Fatkeqesisht , kjo eshte nje arsy e mire per sa i perket sigurise rrugore ne rajonin European, pasi demtimet nga aksidentet rrugore jane ne krye te listes se vdekshmerise ne grupmoshat 5-14 dhe tek 15-29 vjec. Prinderit jane me ngurues ndaj femijve te tyre per t'i lene ata te luajne jashte, keshtu qe i shoqerojne vete neper ambiente te mbyllura e te sigurta nga frika e trafikut rrugor / ose e sjelljeve kriminale. Mungesa e kendeve te lojra ambienteve per zbavitje, ideja qe te mos kesh ku te shkosh per te kaluar kohen e lire, mund te kete kontribuar ne rritjen e aktiviteteve pasive sic jane: lojrat me kompjuter dhe shikimi i televizionit.

Aktiviteti i rregullt fizik eshte thelbesor per nje rritje dhe zhvillim te shendetshem per femijet dhe te rinjte. Aktiviteti fizik gjithashtu ndikon per mire nga ana sociale , mendore dhe e sjelljes tek te rinjte. Per femijet dhe tek vete te rinjte , te argetohesh te kesh shoqeri jane arsyet kryesore per t'u angazhuar me aktivitet fizike dhe sportet.

Shume eksperte rekomandojn qe femijet dhe te rinjte te angazhohen te pakten 1 ore ose me shume me aktivitet fizik te moderuar ne 5 dite te javes ose dhe me shume ne jave. Ndonese vendet ne Evrope ndryshojne gjeresisht, vetem 1/3 e te rinjve te moshes 11,13 dhe 15 vjec perkrahjen kete udhezues ne 2002.

Numri i limituar i studimeve dhe gjetjet e tyre kontradiktore paraqiten veshtiresi.

Shkollat

Qe nga parashkolloret deri ne universitet , femijet dhe te rinjte harxhojn shume ore gjate orarit te shkolles. Kjo gjithashtu duket edhe aty ku ata duan te mesojne dhe te praktikojne shume nga qendrimet, vlerat, aftesite ne lidhje me te jetuarin aktiv qe do te zgjase tere jeten. Eshte vene re se shkollat qe kane ne baze edukimin fizik jane efektive ne rritjen e niveleve te aktivitetit fizik dhe fitnesit. Fatkeqesisht edukimit fizik i eshte dhene me pak mundesi dhe kohe ne dekadat e shkuara, ku studentet ose nxenesit (ne vecanti vajzat) ne shkollat e ndermjetme kane treguar, se jane me pak aktive gjate pushimeve ne shkolle. Shume studente e nxenes sot shkojne ne shkolla me mjete transporti ne vend qe te shkojne me biciklete apo ne kembe. Se fundmi ne disa qytete , shkollat jane mbyllur pas mbarimit te orarit duke nxjerre si shkak sigurine dhe arsyet fiskale. Kjo tregon qe femijet, te rinjte dhe pjesetaret e tjere te komunitetit nuk kane mundesi per te pasur ndonje fqinjesi te konsiderueshme ne lidhje me aktivitetin fizik, klubet sportive dhe aktivitet krijuese. Ne per gjithesi, keto trende kane treguar nje reduktim te aktivitetit fizik ne shkolla. Vajta dhe ardhja ne shkolle eshte i rendesishem per te rritur te jetuarin aktiv dhe djegien e

kalorive pasi kjo ndodh te pakten dy here ne dite gjate gjithe diteve te shkolles. Kujdesi dhe siguria e rrugeve qe te cojne ne shkolle eshte bere efektivene ne shume vende te botes.

Te promovojme nje peshe te shendetshme

Mbipesha dhe obesiteti shkaktohen kur merr me shume energji sec duhet ne lidhje me ate qe harxhon gjate kryerjes se aktivitetit fizik. Megjithate ka dhe nderveveprime komplekse midis faktoreve gjenetike, mjedisore dhe sjelljes pertej kesaj marrdhenie te thjeshte ne dukje. Te dhenat tregojne se ne nje mjedis te ndertuar ku njerzit mesojne, punojne, jetojne dhe luajne – influencojne te dy faktoret si i thjeshti ashtu dhe i nderlikuari, te perfshira ne ushqyerjen dhe aktivitetin fizik. Te ardhurat – te pakta ne komunitet, sjellin nje shendet te keq, mundesite ushqimore te pakta e te paperballueshme kryesisht ofrojne nje ushqim te jo te shendetshem. Vec kesaj burimet me te aferta te nje ushqimi te shendetshem per gjithesish kerkojne transport, i cili eshte i pamundur dhe i padisponueshem tek shume rezidenca te pafavorshme. Perhapja e ushqimeve me shume kalori eshte plotesuar nga presioni i marketingut te rende sic jane: ofrimi i lojrave dhe argetimeve per femije. Keta faktore te kombinuar me presionin ndaj familjeve per te minimizuar koston dhe kohen e perqatitjes se ushqimeve rezultojne si ushqime te gatshme por te pasura ne yndyre dhe kalori.

Problemi eshte perkeqesuar tek femijet dhe te rinte kur shkollat shkurtojne oret e edukimit fizik dhe programet sportive, ndjekin ushqimin e shpejt te yndyrshem, me shume sheqer, pjet qe behen pjese drekes ne shkolla etj. Nga krahу pozitiv kerkimet paraprake tregojne se te sjellesh produkte te fresketa ne shkolla mund te coje ne nje konsum te larte te frutave dhe perimeve.

Megjithate kerkuesit nuk mund te provojne akoma se ndryshimet ne nje mjedis te ndertuar ne veteve, do te zvogelojne shkallen e obezitetit , do te rrisin mbi te gjitha nivelet e aktivitetit fizik, do te ndihmojne te ndryshoje trendin e rritjes ndaj rritjes se mbipeshes dhe obezitetit te femijet dhe te rinte. Ne fakt ndryshimet ne ndertimin e mjediseve sociale qe mundesojne femijet dhe te rinte te behen aktive mund te ndihmoje ne zvogelin e mbipeshes ne terma afatgjate, vecanerisht nese kombinohet me ndryshimet ne llojet e vendet e ushqimit si dhe ne politikat e shkolles per ushqyerjen.

Aktiviteti fizik perben nje nga komponentet me te rendesishem te funksionimit normal te trupit te njeriut.

Trupi i njeriut ka evoluar gjate milionave viteve duke u perfektionuar ne nje organizem kompleks te afte per te kryer nje game te gjere funksionesh , nga perdorimi i nje grupi te madh muskujsh per te ecur, vrapuar ose kapercyer , deri tek kryerja e veprimeve te detajuara te cilat kerkojne me teper precizion psh: piktorimi , shkrimi,etj.

Perkufizimi.

Perkufizimi profesionist per aktivitetin fizik eshte :

“Cdo force e ushtruar nga muskujt e cila shoqerohet me shpenzim energjie me te madhe se ajo e gjendjes se getesise .”

Ky definicion mjaft i gjere do te thote qe virtualisht te gjitha tipet e aktivitetit fizik jane me interes ,perfshire ketu ecjen apo perdorimin e bicikletes per trasport personal ,kercimi, lojrat e ndryshme ,kopshtaria dhe punet e shtepise , si dhe sporti apo ushtrimet fiskulturore. Megjithese , sporti dhe ushtrimet shihen si te njelloji me te vecante te aktivitetit fizik , sporti zakonisht te perfshin ne nje forme kompeticioni, ndersa ushtrimet

zakonisht kryhen per te permiresuar pamjen fizike dhe shendetin.

Termi health -enhancing physical activity = permiresimet ne shendet te aktiviteti fizik perdoret shpesh ne Rajonin European. Ajo shpreh lidhjen me shendetin duke u fokusuar ne: *faredo forme te aktivitetit fizik te cilat rezultojne ne perfitime per shendetin dhe permiresime ne kapacitetet funksionale, pa shkaktuar demtime apo rrezie.*

Jeta aktive eshte nje menyre jetese e cila integron aktivitetin fizik ne rutinen e perditshme. *Objektivi per popullaten adulte eshte te kryej gjate gjithe dites te pakten gjysem ore (30 minuta) aktivitete fizike cdo dite .*

Aktiviteti fizik mund te varioje mjaft persa i perket intensitetit: sasise se te ushruarit te bere nga nje individ. Intensiteti varion dhe nga lloji i aktivitetit dhe kapaciteti individual.

Per shembull , vrapimi eshte zakonisht i nje intensiteti me te larte se ecja ne natyre ,apo nje person i ri me fizik sportiv nje distance te caktuar e përshton me me lehtesi se nje person me i vjeter ,dhe me fizik jo sportiv.

Ne pergjithesi ,permiresimet ne shendet te aktivitetit fizik permblehdhin aktivitete qe klasifikohen si ato me te pakten ,intensitet te moderuar.

Intensitet i moderuar i aktivitetit fizik rrit rrashjet e zemres dhe ben qe personi te ndjehet ngrohte dhe me frymemarrje te shpeshtuar .

Ai rrit metabolizmin e trupit ne 3-6 MET here nga niveli i qetesise (3-6 ekuivalenti metabolik – METs)

Per shumicen e personave joaktiv , 3 METs eshte ekuivalenti i nje ecje te shpejte. Per personat me aktiv dhe te stervitur , ecja e shpejte apo vrapimi i ngadalshem konsiderohet si aktivitet fizik me intensitet

te moderuar. Shumica e rekomandimeve te shendetit publik per aktivitetin fizik fokusohen ne aktivitetet te pakten me intensitet te moderuar ; keto sigurojne perfshirjen e një game te gjerë aktivitetesh.

Aktivitetet fizike me te forta bejne qe individi te djersitet dhe t'i merret fryma gjate tyre . Ato zakonisht jane sporte apo ushtrime per shembull : vrapimi apo bicikleta e shpejtë . Aktivitete me intensitet vigoroz ngrejne metabolizmin në të paktën gjashtë herë nga niveli i qetesës (6 METs)

Sa aktivitet fizik duhet te kryejne njerezit per te qene të shendetshëm ?

Nje konsensus i per gjithshem eshte arritur ne vitet e fundit mbi sasine dhe tipin e aktivitetit fizik te rekomanduar per te permiresuar shendetin mendor . Nderkohe akoma nuk ka nje rekomandim zyrtar per nivelin e aktivitetit fizik per rajonin European, opinioni i eksperteve te huaj ka mbeshtetur tezen e permendur me lart qe te pakten gjysem ore aktivitet fizik i intensitetit te moderuar ne me te shumten e diteve te javes duke ju referuar dhe WHO Strategjise globale mbi dieten , Aktivitetin Fizik dhe Shendetin.

Rekomandohet qe individet te perfshihen ne nivele te caktuara te aktivitetit fizik gjate gjithe jetes . Tipe dhe sasi te ndryshme aktivitetesh fizike kerkohen per perfitime te ndryshme ne shendet ; te pakten 30 min aktivitet te rregullt fizik te nje intensiteti te moderuar ne me te shumten e diteve te javes zvogelon rrezikun e semundjeve kardiovaskulare , dhe diabetit, cancerit te zorres dhe kancerit te gjirit . Forcimi i muskujve dhe nje stervitje e balancuar mund te zvogelojne mundesine e nje rrezimi

dhe permiresimin e statusit funksional te te moshuarit .

Me teper aktivitet duhet per te pasur nen kontroll mbipeshen. Ne per gjithesi , rekomandimet per femijet dhe te rinte mbeshtesin principin qe ata duhet te jene aktiv per periudha me te gjata. Per shembull : Mjeku ne Angli rekomandon nivelet si me poshte te aktivitetit , bazuar tek konsensusi internacional.

Femijet dhe te rinte duhet te arrijne nje total ne te pakten 60 minuta aktivitet fizik te moderuar cdo dite. Te pakten dy here ne jave duke perfshire ketu aktivitete per permiresimin e shendetit te kockave (aktivitet i cili shoqerohet me ushtrime te forta te cilat ndikojne ne forcimin e kockave) , forcimin e muskujve dhe elasticitetit te tyre.

Ka vetem udhezues te per gjithshem , dhe ka te ngjare qe ato duhet te ndryshohen per t'ju pershtatur kerkesave dhe kulturave te vendeve te ndryshme.

Pse eshte i rendesishem per shendetin aktiviteti fizik ?

Megjithese efektet e dietave dhe aktivitetit fizik shpesht nderveprojne , vecanerisht kur flasim per obezitetin , ka edhe perfitime te tjera per tu arrire nga aktiviteti fizik te cilat jane te pavarura nga dieta apo nutricioni.

Strategjia globale mbi dieten , Aktiviteti fizik dhe shendetit .

Ne 2002, dy te tretat e popullates se rritur (te moshes 15vjec dhe me te medhenj) ne Bashkimin European (EU) nuk i arrijne nivelet e rekomanduara te aktivitetit. Pergjate WHO Rajonit European si nje te tere , nje ne pese njerez ushtron pak ose aspak aktivitet fizik , me inaktivitet me te larte ne pjese lindore te rajonit. Inaktiviteti fizik eshte vleresar te jete shkaktari i 600 000 vdekjeve

ne vit ne rajon (5-10% e mortalitetit total , ne varesi te vendit) dhe kjo con ne humbjen e 5.3 milion vite jete te shendetshme per shkak te vdekshmerise dhe paaftezie fizike te fituara per vit .

Aktiviteti fizik eshte nje ceshtje kritike per shendetin publik pershkak se:

1. Aktiviteti fizik adekuat eshte i rendesishem per shume aspekte;
2. Pak njerez perfshihi ne aktivitete fizike te rregulla per permiresimin e shendetit te tyre.

Efektet shendetesore.

Aktiviteti fizik sjell efekte te medha permiresuese ne me te shumten e semundjeve kronike. Keto perfitime nuk jane te limituara thjesht ne parandalimin apo limitimin e perparimit te semundjes , por perfshire permiresimin e fitnessit fizik , forcimin e muskujve dhe cilesise se jetes. Kjo eshte vecanerisht e rendesishme per njerezit e moshuar , sepse aktiviteti fizik i regull mund te rrise potencialin individual per nje jetese normale pa nevojen e kujdestarise .

WHO kohet e fundit ka ripare te dhenat per efektet mbi shendetin te aktivitetit fizik .

Ato permblidhen ketu CVD

Te dhenat na tregojne se perfitimet me te medha te aktivitetit fizik jane ne zvogelin e rrezikut per tu semurur nga semundjet kardiovaskulare CVD.

Njerezit joaktive kane deri dy here me shume rrezik per tu prekur nga semundjet kardiovaskulare sesa njerezit te cilet ushtrojnë aktivitet fizik. Aktiviteti fizik gjithashtu ndihmon ne parandalimin e ishemise celebrale dhe permireson nje sere faktorësh rrisku per SKV perfshire ketu hipertension dhe kolesterolin e larte.

Mbipesha dhe obeziteti.

Ushtrimi i paket i aktivitetit fizik eshte nje faktor domethenes ne rritjen dramatike

te prevalences se obezitetit ne Rajonin European. *Obeziteti ndodh kur energjia e marrre tejkalon energjine totale te shpenzuar, perfshire dhe kontributin e aktivitetit fizik.*

Pesha trupore normalisht rritet me moshen , por nese kryejme aktivitet te rregullt fizik gjate jetes mund te zvogelojme apo mbajme nen kontroll peshen tone . Pjesemarrja ne aktivitete fizik ne sasine e duhur na ndihmon per te mbajtur ne kontroll peshen tone apo edhe te na ndihmoje per te rene ne peshe . Kjo eshte jashtezakonisht e rendesishme per njerez te cilet jane nderkohe mbipeshe ose obeze.

Diabeti.

Diabeti eshte nje semundje e nje rreziku ne rritje ne rajon . Diabeti i tipit 2 (jo insuline -vartes) zakonisht ndodh te te rriturit e moshes mbi 40 vjec , gjithashtu raste jane shfaqur edhe tek femijet dhe moshat e reja pasi dhe perqindja e obezitetit eshte rritur. Ka te dhena te cilat tregojne se aktiviteti fizik ndihmon ne parandalimin e diabetit tip 2; faktoret predispozes per njerezit aktiv jane 30% me te ulta se ato te njerezve inaktive. Te dy si i moderuari dhe aktiviteti fizik intensiv zvogelojne rrezikun,por duhet te kryhen rregullisht.

Kanceri

Aktiviteti fizik shoqerohet me zvogelinin e te gjitha rreziqeve te mundshme per kancer. Shume studime kane treguar efektet mbrojtese te aktivitetit fizik ne rrezikun nga canceri i zorres; rreziku per njerezit aktiv eshte 40% me i vogel. Aktiviteti fizik shoqerohet gjithashtu me zvogelinin e rreziqeve te kancerit te gjirit tek grate pas menopauzes , dhe disa te dhena tregojne se aktiviteti vigoroz mund te ofroje nje efekt mbrojtes ndaj kancerit te prostates tek burrat

Shendet i muskujve dhe skeletit.

Marrja pjese ne aktivitete fizike gjate gjithe jetes mund te rrise dhe te mbaje te shendetshem trupin tone, muskulaturen , strukturen kockore ne teresi , ose te zvogeloje renien e cila zakonisht vjen me moshen tek njerezit sedentare. Aktiviteti fizik te te moshuarit mund te ndihmoje ne te qenit i forte fizikisht ,fleksibilitetin e trupit , duke ndihmuar te moshuarit te vazhdojne te zhvillojne normalisht aktivitetet e perditshme. Aktiviteti fizik i rregullt mundet gjithashtu te zvogeloje rrezikun per rrezime dhe frakturat e femurit .

Marrja pjese ne aktivitete sportive si : kercim 3 hapsh apo nga vendi ndihmojne ne rritjen e densitetit te kockave dhe parandalojne osteoporozën .

Kjo eshte teper e rendesishme per zhvillimin e densitetit kockor tek adoleshentet dhe per grata e moshes se mesme .

Miregenia psikologjike .

Aktiviteti fizik mund te zvogeloje simptomat e depresionit si stresin dhe ankthin.

Ai gjithashtu mund te jete faktori ndihmes ne perfitimin edhe te te tjera efekteve pozitive psikologjike dhe shoqerore te cilat veprojne mbi shendetin psh: mund te ndihmoje ne ndertimin e aftesive per tu socializuar tek femijet , krijon imazh vetjak pozitiv tek grata dhe vetevleresim te femijet dhe te rriturit, si dhe permireson cilesine e jetes. Keto perfitime mundesisht rezultojne si nje kombinim i marrjes pjese dhe perfitimeve sociale kulturore te aktivitetit fizik.

Konseguencia per komuniteten dhe shoqerite.

Bashkangjitur efekteve direkte ne ne

shendet , aktiviteti fizik gjithashtu i jep perfitime shoqerise ,ekonomise ,indirekt sjellje te tjera te shendetshme.

Efekte sociale pozitive.

Jeta aktive i ofron njerezve mundesine per te ndervepruar me te tjeret , komuniteten dhe mjeshterin. Ne vecanti , sporti dhe aktivitetet e kohes se lire ofrojne mundesine te zhvillojne aftesi te reja, per te takuar e njobur njerez te rinx , mund te ndihmoje ne zvogelinin e krimtit dhe sjelljeve antishoqerore. Mbeshtetja per aktivitet fizik mund te jete nje force pozitive per rigjenerimin e nje zone psh: nepermjet krijimit te parqeve dhe hapesirave te gjelberta per ecje apo rruge biciklete ne zona me pare te lena pas dore . Fatkeqesish , aksesi tek koha e lire dhe mundesia per tu ushtruar fizikisht duket te jete jo e drejte pergjate spektrumit social . Te varferit kane me pak akses ne transport per te shkuar ne qendra te ketij lloji dhe jane me shume te predispozuar te jetojne ne mjeshterin te cilat nuk mbeshtesin aktivitetin fizik.

Impakti ekonomik.

Pervec kostove ne terma te mortalitetit dhe semundshmerise dhe cilesise se jetes, inaktiviteti sjell dhe kosto te larta financiare nga vende te ndryshme ne gjithe rajonin psh: kostot vjetore ne Angli – pershire ato te sistemit shendetesor , ditet e mungesave ne pune dhe humbja e te ardhurave per shkak te vdekjeve te parakoheshme – vleresohet te jete Euro 3- 12 billion . Keto perjashtojne kontributin e inaktivitetit fizik tek mbipesha dhe obeziteti , kosto e te cilave se bashku duhet te arrije ne 9.6-10.8 billion euro per vit. Ngjshmeri paraqet edhe nje studim zvicerian i cili vlereson kostot direkte te trajtimit ne 1.1-1.5 billion euro Duke u

bazuar tek keto dy studime inaktiviteti fizik mund te vleresohet t'i kostoje nje vendi rrith 150- 300 Euro per qytetar ne vit. Rritje te nivelit te inaktivitetit mund te zvogeloje ne mase te konsideruesh me kostot e komuniteteve psh: studimi zvicerian vlereson se kursimet ne kostot direkte te trajtimeve per personat fizikisht aktiv te jete rrith 1.7 billion Euro .

Ndikimet e sjelljeve te shendetshme.

Tashme eshte e vertetuar ,se aktiviteti fizik pasohet dhe me te tjera sjellje te shendetshme, sic jane te ushqyerit e shendetshem dhe mospirja e duhanit, mund te perdoret per te arritur ne te tjera ndryshime te sjelljes ne lidhje me shendetin. Perfundimisht eshte nje zgjedhje aq e shendetshme dhe me aq shume potencial per te permiresuar shendetin publik dhe me kaq pak rreziqe – sa qe meriton nje vemandje kryesore ne perqatjen e cdo strategje te ardheshme te shendetit publik.

Qfare dihet rrith nivelit te tanishem te aktivitetit fizik dhe inaktivitetit?

Sa aktiv jane njerezit ne Rajonin European ? Cilat jane nivelet e aktivitetit fizik

Nje analize e nje studimi te vendeve BE ne 2002 tregoi se dy te tretat e popullates adulte nuk permbushte nivelet e rekordonduara te aktivitetit fizik. Si mesatare , vetem 31% te intervistuarve raportuan se kryenin aktivitet fizik te mjaftueshem. Nje studim i sjelljeve te shendetshme mes te rinjve te moshave 11,13 dhe 15 vjec ne Europe ne 2001-2002, mati pjesemarrjen ne aktivitetet fizike dhe ai arriti ne perfundim se nje e treta (34%) raportuan se kryenin aktivitet fizik te mjaftueshem sipas udhezimeve ekzistuese: nje ore apo me teper te pakten ata kryenin aktivitet fizik me nje intensitet te moderuar

pese apo edhe me teper dite te javes . Ne me te shumten e vendeve djemte paraqiten me aktive se vajzat dhe te qenit fizikisht aktiv bie me rritjen e moshes ne te dy sekset. Te qenit aktiv varion nga vendi ne vend : keshtu nga 11% per vajzat dhe 25% per djemte ne France ne 51%te vajzave dhe 61% te djemve ne Irlande per moshat 11 vjec. Ndryshime te ngashme ekzistojne mes te gjitha grupmoshave psh: perqindja e 15 vjecareve fizikisht aktive eshte 49% ne Republiken Ceke dhe 25% ne Portugali .

Matja e aktivitetit fizik .

Aktiviteti fizik eshte nje sjellje komplekse me kater dimensione kryesore, te cilat shkurtimisht i quajme FITT:

- Frekuencia e aktivitetit fizik , zakonisht e matur ne praktikim per jave :(frekuencia)
- Intensiteti me te cilin kryhet aktiviteti fizik (intensiteti)
- Koha : kohezgjatja e aktiviteit fizik (time)
- Lloji i aktivitetit fizik (tipet)

Cilet faktore dhe kushte influencuese aktivitetin fizik ?

Pse disa njerez jane aktive dhe disa te tjere jo ?

Nje kompleks faktoresh - individuale apo te mikro apo makromjedisit - influencuese ne deshirat dhe mundesite qe nje individ , grup individesh apo nje komunitet i tere te jete fizikisht aktiv .

Faktore te makromjedisit perfshijne ne perpjithesi kushtet kulturore , mjedisore , social ekonomike .

Influencimet nga mikromjedisi permendim kushtet e jetesës dhe mjedisin e punës ne lidhje me aktivitetin fizik, si dhe a pranohet nga normat sociale ne komunitete lokale . Ka dhe faktore individuale te cilat influencuese ne kryerjen e aktiviteit fizik si:

jeta e perditshme, puna jashtë orarit apo elemente te tjere. Disa nga determinantet e jetesës aktive si :kushtet e motit apo influenca gjenetike – jane shume te veshtira apo te pamundura te modifikohen . Nje kombinim afatshkurter apo afatgjate i veprimeve , gjithesesi, mund te operdoret per te kapercyer me te shumten e faktoreve frenues

Duke i grupuar faktoret bashke ne nje strategji gjitheperfshirese duhet te jete nje prioritet kyc i ligjberesve tane.

Makromjedisi

Statusi social - ekonomik.

Kushtet social - ekonomike mund te influencojne mbi aktivitetin fizik ne shume menyra . Pjesemarrja ne kohen e lire me aktivitet fizik lidhet direkt me statusin social - ekonomik. Njerezit e varfer kane me pak kohe te lire, mundesi te pakta per aktivitetet te kohes se lire .

Mjedise te cilat nuk krijojnë mundesi per aktivitet fizik , frika nga trafiku i makinave perben nje pengese te madhe tek prindet per t'i lene femijet te pashoqueruar psh : ne Britanine e madhe femijet e klasave te uleta shoqerore jane pese here me te rrezikuar per tu aksidentuar ne rruge sesa ata te klasave te larta . Shume prej ketyre ngjarjeve i kontribuohen edhe kushteve mijedisore :femijet e varfer kane te ngjare te jetojne ne zona urbane me siguri te dobet rrugore dhe ku trafiku eshte i shpejte dhe i dendur .

Rritja e perdonimit te makinave .

Nje nga influencuesit me te medhenj ekonomik dhe kulturor ka qene kerkesa ne rritje per trasport ne 20 vite apo edhe me teper. Rritja ë perdonimit te makinave private e ka permbushur me se miri kete kerkese , duke e cuar ne rritje me 150 % trasportin

me makina qe nga 1970 . Gjate kesaj kohe, gjithesesи, distancat e pershkueshme me kembe dhe biciklete kane ngelur pak a shume konstante .

Rritja e varesise sone nga mjetet e motorizuara per te shkuan ne qendra tregtare apo qendrat e punes , kane zvogeluar mundesite tona per te ecur apo levizur me bicikleta.

Faktoret individual.

Megjithese mjeshti luan nje rol kyc ne nivelet e kryerjes se aktivitetit fizik , disa faktore psiko-sociale influencojne sjelljet e shendetshme apo jo te njerezve.

Faktore pozitive.

Faktoret personal te cilat ndikojne pozitivisht tek aktiviteti fizik perfshijne:

1. vetebesimin (besimin tek vetja per mundesite individuale per te kryer aktivitet fizik)
2. motivimi per tu ushtruar fizikisht
3. kenaqesa per te bere aktivitet fizik
4. niveli i perfitimit ne shendet dhe fitnes.
5. mbeshtetja sociale
6. pritshmeria e perfitimeve nga ushtrimet
7. arrija e perfitimeve ne shendet.

Barrierat.

Njerezit behen me pak aktiv nese mendojne se kane mjaft bariera per te gjetur kohen apo mundesine per aktivitet fizik.

Po jep nje permblehdheje te barrierave te individit per te kryer aktivitet fizik :

- Perceptimi i mungesese se kohes
- Perceptimi se ai \ajo nuk eshte tip sportiv
- Nuk eshte i bindur per sigurine personale e shendetesore

- Ndjehet shume i lodhur dhe preferon te qendroje ne shtepi dhe te relaksohet gjate kohes se lire

- XPerceptimi personal (per shembull qe ai eshte aktiv mjaftueshem)

Te menduarit se nuk gjen kohe per aktivitet fizik eshte arsyja me e shpeshte e dhene ne vezhgimin e zhvilluar nga eurobarometri , me nje te treten e qytetareve te BE (34%) perqigjen se pse ata nuk praktikojne sport .

Ne perqitethesi ka pak ndryshime ne kohen ne dispozicion per njerezit aktive dhe inaktive, kjo ka te beje me cfare prioritetesh kane njerezit apo rendesine qe i japin ata aktivitetit fizik.

Roli i sektorit te shendetesise

Sektori shendetesore mund te jape nje kontribut unik dhe mjaft te rendesishem.

Ne plotesim te rolit si lider , sektori shendetesor mund te luaj rolin drejtue ne gjashtë fusha :

- Shnderimin e aktivitetit fizik si pjese te parandalimit paresor;
- Dokumentimin e nderhyrjeve efektive;
- Demonstrimin e perfitimeve ekonomike duke investuar ne aktivitet fizik;
- Bashkeveprim ndersektorial.
- Avokatine dhe shkem bim informacioni
- Shembuj.

Shkollat

Shkollat mund te na ofrojne shume mundesi per aktivitet fizik duke permiresuar edhe kurrikulat e edukimit fizik , duke mundesuar perdonimin e fushave te lojes, gjimnastikes nga komuniteti i gjere dhe duke perpiluar inisiativa sic eshte psh : inisiativa e rrugeve te

sigurta per ne shkolla nga republika Ceke dhe Norvegjeze. Kombinimi i ndryshimeve infrastrukturore sic eshte vendlloja e rrugeve per bicikleta me programe promovuese si: dita e ecjes per ne shkolle ,dhe ndryshimi i politikave .

Faktore individual .

Evidencat me te fortat te perfitimeve ne nivel individual i kemi te perfshira brenda kujdesit paresor .Rekomandime te mepareshme ne Mbreterine e Bashkuar fokusohen ne faktet bindese te cilat kerkojne nderhyrje te vogla ne kujdesin paresor ku punonjesit e kujdesit shendetesor paresor te marrin perjegjesine kurdoqe te jete e nevojshme te identifikojnë personat inaktive dhe t'i rekomandoje atyre te kryejne 30 minuta aktivitet fizik te moderuar ne 5 dite te javes (ose me teper) . Nje konkluzion i meparshem identifikonte faktoret e me poshtem si pjese te programeve efektive

- Drejtuar individuve ne komunitet
- Perdorimin e teorive per ndryshimin e sjelljes duke i mesuar aftesite dhe pershatjen e nderhyrjeve sipas nevojave individuale;
- Promovimin e aktiviteteve fizike te nje intensiteti te moderuar , kryesisht ecjen dhe aktivitetet qe nuk kerkojne ambjente apo mjeshtetese te posacme.
- Gjithashtu dhe vazhdimesine e kryerjesh se aktivitetet e si dhe te kontaktave me nje specialist te ushtrimeve fizike .

Femijet dhe te rinte .

Te habit fakti se ka evidenca te limituara mbi nderhyrjet qe duhen kryer tek te rinte me qellim promovimin e aktivitetit fizik sesa tek te rriturit ,me poshte pas nje rishikimi sistematik te te dhenave mund tju sugjerojme nje numer nderhyrjesh te rendesishme ne :

1. planin rajonal rregullues sic eshte;

- hapesira me te pershatshme per bicikleta
- permiresimin e parqeve dhe kendeve te lojrave
- permiresimin dhe te menduarit e ngritjes se klubeve rinore

• lindhje te forta midis kohes se lire dhe shkolles duke i krijuar mundesine femijeve te kene informacion per mundesite e perdorimit te ambjenteve sportive , oraret pas mesimit kur t'i perdorin keto ambiente

2. sherbimet shendetesore lokale, sic jane;

- nderhyrjet qe duhet te beje sherbimi shendetesor paresore per promovimin e aktivitetit fizik , perfshire ketu edhe keshilla per zvogelimin e oreve para televizorit;

3. shkollat sic jane:

• forcimin e edukimit fizik te kryer ne shkolla dhe shtimin e aktivitetit fizik (per shembull, shpenzimin e nje kohe me te gjate apo shtimin e oreve te lendes se edukimit fizik si dhe inkurajimin e nxenesve ne ardhjen ne kembe apo me bicikleta ne shkolle)

• edukimin e tyre per aktivitetin fizik dhe shtimin e njojurive te tyre mbi pasojat negative ne shendet ardhur nga inaktiviteti fizik (shikimi i televizorit , video -lojrat etj)

• mundesimin e perdorimit te ambjenteve sportive te shkollave edhe pas orarit te shkolles;

• permiresimin e aktivitetet ve ekstrakurrikulare.

Mundesi per nderhyrje.

- Sektori shendetesor duhet te siguroje qe promovimi i aktivitetit fizik eshte nje pjese integrale e praktikave te kujdesit shendetesor paresor . Kjo permbledh perdcaktimin e nivelit te

aktivitetit fizik qe ben cdo pacient dhe pastaj ofrimi tek ata i keshillave dhe menyraive te duhura per te bere aktivitet fizik me qellim permiresimin e shendetit si dhe ndjekjen ne vazhdimesi te pacienteve.

Sektori ne bashki apo komune qe merret me planifikimet urbane ,transportin ,etj duhet te kete ne vemannje se njerezit ,te rinte kane te drejte te jene fizikisht aktiv dhe ta shohin me prioritet krijimin kushteve dhe dhenien e mundesive per ta , per te kryer aktiviteete fizike **Njohurite baze per aktivitetin fizik**

Aktiviteti fizik dhe perfitimet ne shendetin tone

Aktiviteti fizik eshte komponent esencial i cdo strategje i cili synon te adresoje problemet e nje jete sedentare si dhe te obezitetit qe shfaqen nga femijet deri tek te rriturit. Te qenurit aktiv ndikon si ne fizik ashtu dhe ne shendetin mendor, por edhe ne nje kohezion social si dhe te te qenurit mire ne komunitet. Mundesite per te qene fizikisht aktiv nuk limitohen vetem me sportet dhe argetimet. Ato ekzistojne kudo si aty ku njerzit jetojne e punojne, ne lagje, ne institucionet e edukimit dhe ne ato shendetesore .

Aktiviteti fizik eshte i dobishem per shendetin e te gjitha moshave. Ai eshte vecanerisht i rendesishem ne zhvillimin e shendetshem te femijve dhe te rintve ; mosimi aktiv mund te beje nje dallim dramatik tek te qenurit mire tek moshat e thyera.

Jeta aktive gjithashtu ndikon ne nje mireqenie ekonomike dhe ne nje kohezion social ne qytete. Pjesemarrja ne aktivitetet fizike rrit mundesite per socializimin, per nje identitet kulturor e rrjetesor.

Jeta aktive, shndeti

Problemi i inaktivitetit

Megjithese vendet ndryshojne shume, 2 / 3 e popullsise 15 vjec e lart ne Bashkimin European nuk jane fizikisht aktiv sipas nivelit te rekomanuar . Sipas OBSH – se Rajoni European si nje i tere , nje ne pese te rritur merret me pak ose aspak aktivitet fizik, me nivel te larte te inaktivitetit ne pjesen lindore te rajonit .Sipas Evropes , vetem nje e treta e nxenesve te shkollave te vezhguar duket qe arriyne udhezuesit e aktivitetit fizik . Keto gjetje shqetesuese reflektojne nje veprimitari ne renie te aktivitetit fizik sipas gjithe grupmoshave gjate dekadave te kaluara. Kjo lidhet kryesisht me mekanizimin e punes dhe detyrat e perditshme, perdonimin e madh te automjeteve ne vend te ecjes apo dhenies se bicikletes, rritje e punes sedentare , perdonimi i zgjedhjeve lehtesuese dhe nje rritje e plogeshtesise (sic Jane shikimi i televizitorit dhe perdonimi i komjuterit).

Kopenhageni njihet si qyteteti i dhenies se bicikletes.Cdo dite ciklistet udhetojne me shume se 1 milion km ne qytet, duke perdonur nje set te sofistikuar dhe te sigurte te linjes se bicikletave per gjate qytetit.

Pjesemarrja e ulet ne permiresimin e aktivitetit fizik kryesisht ndikon ne shendetin e popullates. Mosaktiviteti fizik shkakton nje numer prej 600 000 vdekjesh ne vit ne rajonin e Europes dhe udheheq me nje humbje prej 5.3 milion vitesh te jetes se shendetshme pritje per vit, perkatesisht vdekjet premature dhe te paaftet per pune. Mosaktiviteti fizik rrit riskun e shume semundjeve kronike ,duke perfshire semundjet kardiovaskulare ,diabetin dhe disa tipe te kancerit. Vec vuajtjeve njerzore, qeverite duhet te bien dakord me nje detyrim financiar ne lidhje me keto

semundje dhe kushte. Nje raport nga Anglia vleresoi koston vjetore te mosaktivitetit fizik (duke perjashtuar kostot e obezitetit) ne 12 bilion pound (17.5 billion euro). Bazuar ne kete studim nje i ngjashem me te ne Zvicer vleresoi koston e aktivitetit fizik nga 220 euro deri ne 440 euro per person ne vit.

Me tej me ndryshimet dietike , ulja e pjesemarrjes ne aktivitetin fizik ka qene nje kontribues i madh ne rritjen e nivelit te obezitetit ne Europe ne dekadat e fundit. Ne disa vende me shume se gjysma e te rriturve vuajne nga mbipesha. Nje vleresim prej 14 million ose me shume femije ne Europen e Bashkuar vuajne nga mbipesha nga te cilet 3 million jane obeze. Numri i femijve mbipeshe vjen duke u rritur me me shume se 400000 per vit.

Disa koncepte kryesore

Aktiviteti fizik

Aktiviteti fizik eshte “ nje force qe ushtrohet nga muskujt e skeletit dhe qe rezulton ne harxhim energjish mbi ate qe kerkobet nga organizmi ”. Kjo perfshin te ecurin ose levizjen me biciklete, kercimi, lojrat tradicionale, koha e lire, kopshtaria dhe punet e shtepise sikurse sporti ose ushtrimet .Sporti zakonisht perfshin disa forma te shpirtit te gares, ndersa ushtrimet zakonisht behen qellimisht per te permiresuar shendetin.

Jetesë aktive

Jetesë aktive eshte nje menyre e jeteses qe harmonizon aktivitetin fizik me rutinen e perditshme. Synimi eshte qe te perfshije te pakten 30 minuta aktivitet cdo dite.

Individet mund ta bejne kete ne menyra te ndryshme, sic eshte ecurit ose levizja me

biciklete, ushtrime per kenaqesi dhe palestra; pjesemarrja ne sporte(te dyja te organizuara dhe jo); luajtja ne parqe ; marria me kopshtari; ngjitja e shkallevet; perdonimi i lehtesirave çlodhese.

Aktiviteti fizik, permiresimi i shendetit

Nese te gjitha format e aktivitetit fizik mund te jene te dobishme, synimi eshte qe aktiviteti fizik te coje ne permiresimin e shendetit, te percaktuar si “*cdo forme e aktivitet fizik ne dobi te shendetit dbe i kapacitetit funksional te patepruar te pademshem te parrezikshem* ”. Kjo eshte arritura me e mire duke e perfshire aktivitetin fizik te pakten si nje force e zbutur (sic eshte ecja e shpejtje ose aktivitetet te tjera qe te bejne te kesh nje frymëmarrje te forte dhe te ndihesh ngrohte) ne jeten e perditshme.

Disa ceshtje kyce te aktivitetit fizik ne dobi te shendetit

Ul rrezikun ndaj semundjeve te zemres dhe infarkteve, tipi 2 i diabetit.

Ruan dhe rrit forcen, perkuelshmerine, rezistencen dhe densitetin e kockave.

Zvogelon rrezikun e rrezimeve tek mosha e trete.

Permireson shendetin mendor dhe humorin, lehteson simptomat e depresionit, ul yndyrnat e trupit, rrit masen muskulore.

Perurimi i fases zyrtare te internetit per aktivitetin fizik “Levizjen per Diten e Shendetit” cdo vit ne 10 Maj. Kjo eshte e lidhur iniciativa te tjera jashte, per te promovuar aktivitetin fizik dhe nje stil jetese te shendetshme gjate gjithe vitit. Ne vitin 2005 , fokusi i Levizjes per Diten Shendetit ishte mbeshtetes ndaj mjedisit rrethues, reflekton faktin se aktiviteti fizik mundeson ne menyre miqesore njerzit te marrin pjese dhe te arrijne te bejne 30 min ne dite aktivitet fizik te moderuar.Femijet dhe te rinjte

Ne shume komunitete ,mundesite e femijve dhe te rinxje per te qene fizikisht aktiv jane zvogeluar dramatikisht. Sic u diskutua ne kapitullin tjeter shume prej tyre shkojne ne shkolle me makine per arsyte largesise ose per arsyte te sigurise rrugore. Fatkeqesish, kjo eshte nje arsyte e mire per sa i perket sigurise rrugore ne rajonin European, pasi demtimet nga aksidentet rrugore jane ne krye te listes se vdekshmerise ne grupmoshat 5-14 dhe tek 15-29 vjec. Prinderit jane me ngurues ndaj femijve te tyre per t'i lene ata te luajne jashte, keshtu qe i shoqerojne vete neper ambjente te mbyllura e te sigurta nga frika e trafikut rrugor / ose e sjelljeve kriminale. Mungesa e kendeve te lojra ambjenteve per zbavitje, ideja qe te mos kesh ku te shkosh per te kaluar kohen e lire, mund te kete kontribuar ne rritjen e aktiviteteve pasive sic jane: lojrat me kompjuter dhe shikimi i televizionit.

Aktiviteti i rregullt fizik eshte thelbesor per nje rritje dhe zhvillim te shendetshem per femijet dhe te rinxje. Aktiviteti fizik gjithashu ndikon per mire nga ana sociale , mendore dhe e sjelljes tek te rinxje. Per femijet dhe tek vete te rinxje, te argetohesh te kesh shoqueri jane arsyet kryesore per t'u angazhuar me aktivitet fizike dhe sportet.

Shume eksperte rekomandojn qe femijet dhe te rinxje te angazhohen te pakten 1 ore ose me shume me aktivitet fizik te moderuar ne 5 dite te javes ose dhe me shume ne javë. Ndonese vendet ne Evrope ndryshojne gjerisht, vetem 1/3 e te rinxje te moshes 11,13 dhe 15 vjec per krahen kete udhezues ne 2002.

Numri i limituar i studimeve dhe gjetjet e tyre kontradiktore paraqiten veshtiresi.

Shkollat

Qe nga parashkolloret deri ne universitet , femijet dhe te rinxje harxhojne shume ore gjate orarit te shkolles. Kjo gjithashtu duket edhe aty ku ata duan te mesojne dhe te praktikojne shume nga qendrimet, vlerat, aftesite ne lidhje me te jetuarin aktiv qe do te zgjase tere jeten. Eshte vene re se shkollat qe kane ne baze edukimin fizik jane efektive ne rritjen e niveleve te aktivitetit fizik dhe fitnesit. Fatkeqesish edukimit fizik i eshte dhene me pak mundesi dhe kohe ne dekadat e shkuara, ku studentet ose nxenesit (ne vecanti vajzat) ne shkollat e ndermjetme kane treguar, se jane me pak aktive gjate pushimeve ne shkolle. Shume studente e nxenes sot shkojne ne shkolla me mjete transporti ne vend qe te shkojne me biciklete apo ne kembe. Se fundmi ne disa qytete , shkollat jane mbyllur pas mbarimit te orarit duke nxjerre si shkak sigurine dhe arsyet fiskale. Kjo tregon qe femijet, te rinxje dhe pjesetaret e tjere te komunitetit nuk kane mundesi per te pasur ndonje fqinjesi te konsiderueshme ne lidhje me aktivitetin fizik, klubet sportive dhe aktivitet krijuese. Ne per gjithesi, keto trende kane treguar nje reduktim te aktivitetit fizik ne shkolla. Vajtja dhe ardhja ne shkolle eshte i rendesishem per te rritur te jetuarin aktiv dhe djegien e kalorive pasi kjo ndodh te pakten dy here ne dite gjate gjithe diteve te shkolles. Kujdesi dhe siguria e rrugeve qe te cojne ne shkolle eshte bere efektivene ne shume vende te botes.

Te promovojme nje peshe te shendetshme

Mbipesha dhe obesiteti shkaktohen kur merr me shume energji sec duhet ne lidhje me ate qe harxhon gjate kryerjes se aktivitetit fizik. Megjithate ka dhe nderveveprime komplekse midis faktoreve gjenetike, mjedisore dhe sjelljes pertej kesaj marrdhenie

te thjeshte ne dukje. Te dhenat tregojne se ne nje mjeshter te ndertuar ku njerzit mesojne, punojne, jetojne dhe luajne – influencuese te dy faktoret si i thjeshti ashtu dhe i nderlikuar, te perfshira ne ushqyerjen dhe aktivitetin fizik. Te ardhurat – te pakta ne komunitet, sjellin nje shendet te keq, mundesite ushqimore te pakta e te paperballueshme kryesisht ofrojnë nje ushqim te jo te shendetshem. Vec kesaj burimet me te aferta te nje ushqimi te shendetshem per gjithesht kerkojne transport, i cili eshte i pamundur dhe i padisponueshem tek shume rezidencia te pafavorshme. Perhapja e ushqimeve me shume kalori eshte plotesuar nga presioni i marketingut te rende sic jane: ofrimi i lojrave dhe argetimeve per femije. Keta faktore te kombinuar me presionin ndaj familjeve per te minimizuar koston dhe kohen e perqatitjes se ushqimeve rezultojne si ushqime te gatshme por te pasura ne yndyre dhe kalori.

Problemi eshte perkeqesuar tek femijet dhe te rinte kur shkollat shkurtojne oret e edukimit fizik dhe programet sportive, ndjekin ushqimin e shpejte te yndyrshem, me shume sheqer ,pijet qe behen pjese drekes ne shkolla etj . Nga krahu pozitiv kerkimet paraprake tregojne se te sjellesh produkte te fresketa ne shkolla mund te coje ne nje konsum te larte te frutave dhe perimeve.

Megjithate kerkuesit nuk mund te provojne akoma se ndryshimet ne nje mjeshter te ndertuar ne vetvete, do te zvogelojne shkallen e obezitetit ,do te rrisin mbi te gjitha nivelet e aktivitetit fizik, do te ndihmojne te ndryshoje trendin e rritjes ndaj rritjes se mbipeshes dhe obezitetit te femijet dhe te rinte. Ne fakt ndryshimet ne ndertimin e mjesise sociale qe mundesojne femijet dhe te rinte te behen aktive mund te ndihmoje ne zvogelimin e mbipeshes ne termen

afatgjate, vecanerisht nese kombinohet me ndryshimet ne llojet e vendet e ushqimit si dhe ne politikat e shkolles per ushqyerjen.

Aktiviteti fizik perben nje nga komponentet me te rendesishem te funksionimit normal te trupit te njeriut.

Trupi i njeriut ka evoluar gjate milionave viteve duke u perfektuar ne nje organizem kompleks te afte per te kryer nje game te gjere funksionesh ,nga perdonimi i nje grapi te madh muskujsh per te ecur, vrapuar ose kapercyer , deri tek kryerja e veprimeve te detajuara te cilat kerkojne me teper precizion psh: piktorimi , shkrimi,etj.

Perkuvizimi.

Perkuvizimi profesionist per aktivitetin fizik eshte :

“Cdo force e ushtruar nga muskujt e cila shoqerohet me shpenzim energjie me te madhe se ajo e gjendjes se getesise .”

Ky definicion mjaft i gjere do te thote qe virtualisht te gjitha tipet e aktivitetit fizik jane me interes ,perfshire ketu ecjen apo perdonimin e bicikletes per trasport personal ,kerçimi ,lojrat e ndryshime ,kopshtaria dhe punet e shtepise , si dhe sporti apo ushtrimet fiskulturore. Megjithese , sporti dhe ushtrimet shihen si te nje lloji me te vecante te aktivitetit fizik , sporti zakonisht te perfshin ne nje forme kompeticioni, ndersa ushtrimet zakonisht kryhen per te permiresuar pamjen fizike dhe shendetin.

Termi health -enhancing physical activity = permiresimet ne shendet te aktiviteti fizik perdoret shpesh ne Rajonin European . Ajo shpreh lidhjen me shendetin duke u fokusuar ne: *qfaredo forme te aktivitetit fizik te cilat rezultojne ne perfitime per shendetin dhe permiresime ne kapacetitet funksionale, pa shkaktuar demitime apo rrrezige.*

Jeta aktive eshte nje menyre jetese e cila integrion aktivitetin fizik ne rutinen e perditshme. *Objektivi per popullaten adulte eshte te kryej gjate gjithe dites te pakten gjysem ore (30 minuta) aktivitete fizike cdo dite .*

Aktiviteti fizik mund te varioje mjaft persa i perket intensitetit: sasise se te ushtruarit te bere nga nje individ . Intensiteti varion dhe nga lloji i aktivitetit dhe kapaciteti individual.

Per shembull , vrapimi eshte zakonisht i nje intensiteti me te larte se ecja ne natyre ,apo nje person i ri me fizik sportiv nje distance te caktuar e peshkon me me lethesi se nje person me i vjeter ,dhe me fizik jo sportiv.

Ne per gjithesi ,permiresimet ne shendet te aktivitetit fizik permblehdhin aktivitetet qe klasifikohen si ato me te pakten ,intensitet te moderuar.

Intensitet i moderuar i aktivitetit fizik rrit rrahjet e zemres dhe ben qe personi te ndjehet ngrohte dhe me frysma e shpeshtuar.

Ai rrit metabolizmin e trupit ne 3-6 MET here nga niveli i qetesise (3-6 ekuivalenti metabolik – METs)

Per shumicen e personave joaktiv , 3 METs eshte ekuivalenti i nje ecje te shpejte. Per personat me aktiv dhe te stervitur , ecja e shpejte apo vrapimi i ngadalshem konsiderohet si aktivitet fizik me intensitet te moderuar. Shumica e rekomandimeve te shendetit publik per aktivitetin fizik fokusohen ne aktivitete te pakten me intensitet te moderuar ; keto sigurojne perfshirjen e një game te gjere aktivitetesh.

Aktivitetet fizike me te forta bejne qe individi te djersitet dhe t'i merret frysma gjate tyre . Ato zakonisht jane sporte apo ushtrime per shembull : vrapimi apo bicikleta e shpejtë

- Aktivitetet me intensitet vigoroz ngrejne metabolizmin në të paktën gjashtë herë nga niveli i qetesise (6 METs)

Sa aktivitet fizik duhet te kryejne njerezit per te qene të shendetshëm ?

Nje konsensus i per gjithshem eshte arritur ne vitet e fundit mbi sasine dhe tipin e aktivitetit fizik te rekomanduar per te permiresuar shendetin mendor . Nderkohe akoma nuk ka nje rekomandim zyrtar per nivelin e aktivitetit fizik per rajonin European, opinioni i eksepereteve te huaj ka mbeshtetur tezen e permendur me lart qe te pakten gjysem ore aktivitet fizik i intensitetit te moderuar ne me te shumten e diteve te javes duke ju referuar dhe WHO Strategjise globale mbi dieten , Aktivitetin Fizik dhe Shendetin.

Rekomandohet qe individet te perfshihen ne nivele te caktuara te aktivitetit fizik gjate gjithe jetes . Tipe dhe sasi te ndryshme aktivitetesh fizike kerkohen per perfitime te ndryshme ne shendet ; te pakten 30 min aktivitet te rregullt fizik te nje intensiteti te moderuar ne me te shumten e diteve te javes zvogelon rrezikun e semundjeve kardiovaskulare , dhe diabetit, cancerit te zorres dhe kancerit te gjirit . Forcimi i muskujve dhe nje stervitje e balancuar mund te zvogelojne mundesine e nje rrezimi dhe permiresimin e statusit funksional te te moshuarit .

Me teper aktivitet duhet per te pasuren kontroll mbipeshen.Ne per gjithesi, rekomandimet per femijet dhe te rinjte mbeshtesin principin qe ata duhet te jene aktiv per periudha me te gjata. Per shembull: Mjeku ne Angli rekomandon nivelet si me poshte te aktivitetit, bazuar tek konsensusi internacional.

Femijet dbe te rinje duhet te arrijn ne total ne te pakten 60 minuta aktivitet fizik te moderuar

cdo dite. Te pakten dy here ne jave duke perfshire ketu aktivitete per permiresimin e shendetit te kockave (aktivitet i cili shoqerohet me ushtrime te forta te cilat ndikojne ne forcimin e kockave), forcimin e muskujve dhe elasticitetit te tyre.

Ka vetem udhezues te per gjithshem , dhe ka te ngjare qe ato duhet te ndryshohen per t'ju pershtatur kerkesave dhe kulturave te vendeve te ndryshme.

Pse eshte i rendesishem per shendetin aktiviteti fizik ?

Megjithese efektet e dietave dhe aktivitetit fizik shpesh nderveprojne , vecanerisht kur flasim per obezitetin , ka edhe perfitime te tjera per tu arriere nga aktiviteti fizik te cilat jane te pavarura nga dieta apo nutricioni.

Strategja globale mbi dieten , Aktiviteti fizik dhe shendet.

Ne 2002, dy te tretat e popullates se rritur (te moshes 15vjec dhe me te medhenj) ne Bashkimin European (EU) nuk i arrijne nivelet e rekomanduara te aktivitetit. Pergjate WHO Rajonit European si nje te tere , nje ne pese njerez ushtron pak ose aspak aktivitet fizik , me inaktivitet me te larte ne pjesë lindore te rajonit. Inaktiviteti fizik eshte vleresuar te jete shkaktari i 600 000 vdekjeve ne vit ne rajon (5-10% e mortalitetit total , ne varesi te vendit) dhe kjo con ne humbjen e 5.3 milion vite jete te shendetshme per shkak te vdekshmerise dhe paaftesive fizike te fituara per vit .

Aktiviteti fizik eshte nje ceshtje kritike per shendetin publik pershkak se:

3. Aktiviteti fizik adekuat eshte i rendesishem per shume aspekte;

4. Pak njerez perfshihen ne aktivitetet fizike te rregullta per permiresimin e shendetit te tyre.

Efektet shendetesore.

Aktiviteti fizik sjell efekte te medha permiresuese ne me te shumten e semundjeve kronike. Keto perfitime nuk jane te limituara thjesht ne parandalimin apo limitimin e perparimit te semundjes , por perfshijne permiresimin e fitnesit fizik , forcimin e muskujve dhe cilesise se jetes. Kjo eshte vecanerisht e rendesishme per njerezit e moshuar , sepse aktiviteti fizik i regullt mund te rri se potencialin individual per nje jetese normale pa nevojen e kujdestarise .

WHO kohet e fundit ka ripare te dhenat per efektet mbi shendetin te aktivitetit fizik .

Ato permblidhen ketu CVD

Te dhenat na tregojne se perfimet me te medha te aktivitetit fizik jane ne zvogelin ne rrezikut per tu semurur nga semundjet kardiovaskulare CVD.

Njerezit joaktive kane deri dy here me shume rrezik per tu prekur nga semundjet kardiovaskulare sesa njerezit te cilet ushtrojnë aktivitet fizik. Aktiviteti fizik gjithashtu ndihmon ne parandalimin e ishemise celebrale dhe permireson nje sere faktorëve rrisku per SKV perfshire ketu hipertension dhe kolesterolin e larte.

Mbipesha dhe obeziteti.

Ushtrimi i paket i aktivitetit fizik eshte nje faktor domethenes ne rritjen dramatike te prevalences se obezitetit ne Rajonin European. Obeziteti ndodh kur energjia e marrre tejkalon energjine totale te shpenzuar , perfshire dhe kontributin e aktivitetit fizik.

Pesha trupore normalisht rritet me moshen , por nese kryejme aktivitet te rregullt fizik gjate gjithe jetes mund te zvogelojme apo mbajme nen kontroll peshen tone . Pjesemarrja ne aktivitete fizik ne sasine e duhur na ndihmon per te mbajtur ne kontroll peshen tone apo edhe te na ndihmoje per te rene ne peshe . Kjo eshte jashtezakonisht e rendesishme per njerez te cilet jane nderkohe mbipeshe ose obeze.

Diabeti.

Diabeti eshte nje semundje e nje rreziku ne rritje ne rajon . Diabeti i tipit 2 (jo insuline -vartes) zakonisht ndodh te te rriturit e moshes mbi 40 vjec , gjithashtu raste janë shfaqur edhe tek femijet dhe moshat e reja pasi dhe perqindja e obezitetit eshte rritur. Ka te dhena te cilat tregojne se aktiviteti fizik ndihmon ne parandalimin e diabetit tip 2; faktoret predispozues per njerezit aktiv jane 30% me te ulta se ato te njerezve inaktive. Te dy si i moderuari dhe aktiviteti fizik intensiv zvogelojne rrezikun,por duhet te kryhen rregullisht.

Kanceri

Aktiviteti fizik shoqerohet me zvogelimin e te gjitha rreziqeve te mundshme per kancer. Shume studime kane treguar efektet mbrojtese te aktivitetit fizik ne rrezikun nga canceri i zorres; rreziku per njerezit aktiv eshte 40% me i vogel . Aktiviteti fizik shoqerohet gjithashtu me zvogelimin e rreziqeve te kancerit te gjirit tek grata pas menopauzes , dhe disa te dhena tregojne se aktiviteti vigoroz mund te ofroje nje efekt mbrojtues ndaj kancerit te prostates tek burrat

Shendeteti i muskujve dhe skeletit.

Marrja pjese ne aktivitete fizike gjate gjithe jetes mund te rrise dhe te mbaje te shendeteshem trupin tone, muskulaturen , strukturen kockore ne teresi , ose te zvogeloje renien e cila zakonisht vjen me moshen tek njerezit sedentare. Aktiviteti fizik te te moshuarit mund te ndihmoje ne te qenit i forte fizikisht ,fleksibilitetin e trupit , duke ndihmuar te moshuarit te vazhdojne te zhvillojne normalisht aktivitetet e perditshme. Aktiviteti fizik i rregullt mundet gjithashtu te zvogeloje rrezikun per rrezime dhe frakturat e femurit .

Marrja pjese ne aktivitete sportive si : kercim 3 hapsh apo nga vendi ndihmojne ne rritjen e densitetit te kockave dhe parandalojne osteoporozën .

Kjo eshte teper ë rendesishme per zhvillimin e densitetit kockor tek adoleshentet dhe per grata e moshes se mesme .

Miregenia psikologjike .

Aktiviteti fizik mund te zvogeloje simptomat e depresionit si stresin dhe ankthin.

Ai gjithashtu mund te jete faktori ndihmes ne perfitimini edhe te te tjera efekteve pozitive psikologjike dhe shoqerore te cilat veprojne mbi shendetin psh: mund te ndihmoje ne ndertimin e aftesive per tu socializuar tek femijet , krijon imazh vetjak pozitiv tek grata dhe vetevleresim te femijet dhe te rriturit, si dhe permireson cilesine e jetes. Keto perfitime mundesisht rezultojne si nje kombinim i marrjes pjese dhe perfitimeve sociale kulturore te aktivitetit fizik. **Konseguencia per komunitetin dhe shoqerite.**

Bashkangjitur efekteve direkte ne shendet , aktiviteti fizik gjithashtu i jep perfitime shoqerise ,ekonomise ,indirekt sjellje te tjera te shendetshme.

Efekte sociale pozitive.

Jeta aktive i ofron njerezve mundesine per te ndervepruar me te tjeret , komunitetin dhe mqedisin. Ne vecanti , sporti dhe aktivitetet e kohes se lire ofrojne mundesine te zhvillojne aftesi te reja, per te takuar e njojur njerez te rind , mund te ndihmoje ne zvogelin e krimit dhe sjelljeve antishoqerore. Mbeshtetja per aktivitet fizik mund te jete nje force pozitive per rigjenerimin e nje zone psh: nepermjet krijimit te parqeve dhe hapesirave te gjelberta per ecje apo rruge biciklete ne zona me pare te lena pas dore . Fatkeqesish , aksesi tek koha e lire dhe mundesa per tu ushtruar fizikisht duket te jete jo e drejte perqjate spektrumit social . Te varferit kane me pak akses ne transport per te shkuar ne qendra te ketij lloji dhe jane me shume te predispozuar te jetojne ne mqedise te cilat nuk mbeshtesin aktivitetin fizik.

Impakti ekonomik.

Pervec kostove ne terma te mortalitetit dhe semundshmerise dhe cilesise se jetes, inaktiviteti sjell dhe kosto te larta financiare nga vende te ndryshme ne gjithe rajonin psh: kostot vjetore ne Angli – perfshire ato te sistemit shendetesor , ditet e mungesave ne punë dhe humbja e te ardhurave per shkak te vdekjeve te parakoheshme – vleresohet te jete Euro 3- 12 billion . Keto perjashtojne kontributin e inaktivitetit fizik tek mbipesha dhe obeziteti , kosto e te cilave se bashku duhet te arrije ne 9.6-10.8 billion euro per vit. Ngjshmeri paraqet edhe nje studim zvicerian i cili vlereson kostot direkte te

trajtimit ne 1.1-1.5 billion euro Duke u bazuar tek keto dy studime inaktiviteti fizik mund te vleresohet t'i kostoje nje vendi rreth 150- 300 Euro per qytetar ne vit. Rritje te nivelit te inaktivitetit mund te zgjegoje ne mase te konsiderueshme kostot e komuniteteve psh: studimi zvicerian vlereson se kursimet ne kostot direkte te trajtimeve per personat fizikisht aktiv te jete rreth 1.7 billion Euro .

Ndikimet e sjelljeve të shendetshme.

Tashme eshte e vertetuar ,se aktiviteti fizik pasohet dhe me te tjera sjellje te shendetshme, sic jane te ushqyerit e shendetshem dhe mospirja e duhanit, mund te perdoret per te arritur ne te tjera ndryshime te sjelljes ne lidhje me shendetin. Perfundimisht eshte nje zgjedhje aq e shendetshme dhe me aq shume potencial per te permiresuar shendetin publik dhe me kaq pak rreziqe – sa qe meriton nje vemandje kryesore ne perqatitjen e cdo strategjie te ardheshme te shendetit publik.

Çfare dihet rreth nivelit te tanishem te aktivitetit fizik dhe inaktivitetit?

Sa aktiv jane njerezit ne Rajonin European ? Cilat jane nivelet e aktivitetit fizik Nje analize e nje studimi te vendeve BE ne 2002 tregoi se dy te tretat e popullates adulte nuk permbushte nivelet e rekomanduara te aktivitetit fizik . Si mesatare , vetem 31% te intervistuarve raportuan se kryenin aktivitet fizik te mjaftueshem. Nje studim i sjelljeve te shendetshme mes te rinjve te moshave 11,13 dhe 15 vjec ne Europe ne 2001-2002, mati pjesemarrjen ne aktivite te fizike dhe ai arriti ne perfundim se nje e treta (34%) raportuan se kryenin aktivitet fizik te mjaftueshem sipas udhezimeve ekzistuese: nje ore apo me teper te pakten ata kryenin

aktivitet fizik me nje intensitet te moderuar ne pese apo edhe me teper dite te javes . Ne me te shumten e vendeve djemte paraqiten me aktive se vajzat dhe te qenit fizikisht aktiv bie me rritjen e moshes ne te dy sekset. Te qenit aktiv varion nga vendi ne vend : keshtu nga 11% per vajzat dhe 25% per djemte ne France ne 51% te vajzave dhe 61% te djemve ne Irlande per moshat 11 vjec. Ndryshime te ngjashme ekzistojne mes te gjitha grupmoshave psh: perqindja e 15 vjecareve fizikisht aktive eshte 49% ne Republiken Ceke dhe 25% ne Portugali .

Matja e aktivitetit fizik .

Aktiviteti fizik eshte nje sjellje komplekse me kater dimensione kryesore, te cilat shkurtimisht i quajme FITT:

Frekuencia e aktivitetit fizik , zakonisht e matur ne praktikim per jave :(frekuencia)

Intensiteti me te cilen kryhet aktiviteti fizik (intensiteti)

Koha : kohezgjatja e aktivitetit fizik (time)

Lloji i aktivitetit fizik (tipet)

Cilet faktore dhe kushte influencoje ne aktivitetin fizik ?

Pse disa njerez jane aktive dhe disa te tjere jo ?

Nje kompleks faktoresh – individuale apo te mikro apo makromjedisit – influencoje ne deshirat dhe mundesite qe nje individ , grup individesh apo nje komunitet i tere te jete fizikisht aktiv .

Faktore te makromjedisit perfshijne ne per gjithesi kushtet kulturore , mjedisore , social ekonomike .

Influencimet nga mikromjedisi permendim kushtet e jetesës dhe mjedisin e punës ne lidhje me aktivitetin fizik, si dhe a pranohet nga normat sociale ne komunitete

lokale . Ka dhe faktore individuale te cilat influencoje ne kryerjen e aktivitetit fizik si:jeta e perditshme, puna jashtë orarit apo elemente te tjere. Disa nga determinantet e jetes aktive si :kushtet e motit apo influenca gjenetike – janë shume te veshtira apo te pamundura te modifikohen . Nje kombinim afatshkurter apo afatgjate i veprimeve , gjithesesi, mund te operdoret per te kapercyer me te shumten e faktoreve frenues

Duke i grupuar faktoret bashke ne nje strategji gjitheperfshirese duhet te jete nje prioritet kyc i ligjberesve tane.

Makromjedisi

Statusi social - ekonomik.

Kushtet social - ekonomike mund te influencoje mbi aktivitetin fizik ne shume menyra . Pjesemarrja ne kohen e lire me aktivitet fizik lidhet direkt me statusin social - ekonomik. Njerezit e varfer kane me pak kohe te lire, mundesi te pakta per aktivitet te kohes se lire .

Mjedise te cilat nuk krijojnë mundesi per aktivitet fizik , frika nga trafiku i makinave perben nje pengese te madhe tek prindet per t'i lene femijet te pashoqeruar psh : ne Britanine e madhe femijet e klasave te uleta shoqerore janë pese here me te rrezikuar per tu aksidentuar ne rrugë sesa ata te klasave te larta . Shume prej ketyre ngjarjeve i kontribuohen edhe kushteve mjedisore :femijet e varfer kane te ngjare te jetojne ne zona urbane me siguri te dobet rrugore dhe ku trafiku eshte i shpejte dhe i dendur .

Rritja e perdonimit te makinave .

Nje nga influencuesit me te medhenj ekonomik dhe kulturor ka qene kërkesa ne rritje per trasport ne 20 vite apo edhe me teper. Rritja e perdonimit te makinave private

e ka perm bushur me se miri kete kerkese , duke e cuar ne rritje me 150 % trasportin me makina qe nga 1970 . Gjate kesaj kohe, gjithesesi, distancat e pershkueshme me kembe dhe biciklete kane ngelur pak a shume konstante.

Rritja e varesise sone nga mjetet e motorizuara per te shkuar ne qendra tregtare apo qendrat e punes , kane zvogeluar mundesite tona per te ecur apo levizur me bicikleta.

Faktoret individual.

Megjithese mjedisi luan një rol kryq ne nivelet e kryerjes se aktivitetit fizik , disa faktore psiko-sociale influencojojnë sjelljet e shendetshme apo jo te njerezve.

Faktore pozitive.

Faktoret personal te cilat ndikojne pozitivisht tek aktiviteti fizik perfshijne:

8. vetebesimin (besimin tek vetja per mundesite individuale per te kryer aktivitet fizik)
9. motivimi per tu ushtruar fizikisht
10. kenaqesia per te bere aktivitet fizik
11. niveli i perfitimit ne shendet dhe fitnes.
12. mbeshtetja sociale
13. pritshmeria e perfitimeve nga ushtrimet
14. arritja e perfitimeve ne shendet.

Barrierat.

Njerezit behen me pak aktiv nese mendojne se kane mjaft barrierar per te gjetur kohen apo mundesine per aktivitet fizik.

Po jap nje perm bledheje te barrierave te individit per te kryer aktivitet fizik :

- Perceptimi i mungesës se kohës
- Perceptimi se ai \ ajo nuk është tip sportiv
- Nuk është i bindur per sigurinë personale e shendetësore
- Ndjejhet shume i lodhur dhe preferon te qendroje ne shtepi dhe te relaksohen gjate kohës se lire
- Perceptimi personal (per shembull qe ai është aktiv mjaftueshem)

Te menduarit se nuk gjen kohe per aktivitet fizik është arsyja me e shpeshte e dhene ne vezhginin e zhvilluar nga eurobarometri , me një te treten e qytetareve te BE (34%) per gjigjen se pse ata nuk praktikojnë sport .

Ne per gjithesi ka pak ndryshime ne kohen ne dispozicion per njerezit aktive dhe inaktive, kjo ka te beje me cfare prioritetesh kane njerezit apo rendesine qe i jalin ata aktivitetit fizik.

Roli i sektorit te shendetësise

Sektori shendetësore mund te jape një kontribut unik dhe mjaft te rendesishem.

Ne plotesim te rolit si lider , sektori shendetësor mund te luaj rolin drejtue ne gjashtë fusha :

- Shnderimin e aktivitetit fizik si pjese te parandalimit paresor;
- Dokumentimin e nderhyrjeve efektive ;
- Demonstrimin e perfitimeve ekonomike duke investuar ne aktivitet fizik;
- Bashkeveprim ndersektorial.
- Avokatine dhe shkembim informacioni
- Shembuj.

Shkollat

Shkollat mund te na ofrojne shume mundesi per aktivitet fizik duke permiresuar edhe kurrikulat e edukimit fizik , duke mundesuar perdonimin e fushave te lojes, gjimnastikes

nga komuniteti i gjere dhe duke perpiluar iniciativa sic eshte psh : iniciativa e rrugeve te sigurta per ne shkolla nga republika Cekedhe Norvegjeze. Kombinimi i ndryshimeve infrastrukturore sic eshte vendosja e rrugeve per bicikleta me programe promovuese si: dita e ecjes per ne shkolle ,dhe ndryshimi i politikave .

Faktore individual .

Evidencat me te forta te perfitimeve ne nivel individual i kemi te perfshira brenda kujdesit paresor .Rekomandime te mepareshme ne Mbreterine e Bashkuar fokusohen ne fakte bindese te cilat kerkojne nderhyrje te vogla ne kujdesin paresor ku punonjesit e kujdesit shendetesor paresor te marrin perjegjesine kurdoqe te jete e nevojshme te identifikojne personat inaktive dhe t'i rekomandoje atyre te kryejne 30 minuta aktivitet fizik te moderuar ne 5 dite te javes (ose me teper) . Nje konkluzion i meparshem identifikonte faktoret e meposhtem si pjese te programeve efektive:

Drejtuar individuve ne komunitet

Perdonimin e teorive per ndryshimin e sjelljes duke i mesuar aftesite dhe pershatjen e nderhyrjeve sipas nevojave individuale ;

Promovimin e aktiviteteve fizike te nje intensiteti te moderuar , kryesisht ecjen dhe aktivitete qe nuk kerkojne ambjente apo mqedise mbeshtetese te posacme.

Gjithashtu dhe vazhdimesine e kryerjes se aktiviteteve si dhe te kontaktoje me nje specialist te ushtrimeve fizike .

Femijet dhe te rinjte .

Te habit fakti se ka evidenca te limituara mbi nderhyrjet qe duhen kryer tek te rinjte me qellim promovimin e aktivitetit fizik sesa tek te rriturit ,me poshte pas nje rishikimi sistematik te te dhenave mund tju sugjerojme nje numer nderhyrjesh te rendesishme ne :

4. planin rajonal rregullues sic eshte;

hapesira me te pershatshme per bicikleta

permiresimin e parqeve dhe kendeve te lojrave

permiresimin dhe te menduarit e ngritjes se klubeve rimore

lidhje te forta midis kohes se lire dhe shkolles duke i krijuar mundesine femijeve te kene informacion per mundesite e perdonimit te ambienteve sportive , oraret pas mesimit kur t'i perdonin keto ambiente

5. sherbimet shendetesore lokale, sic Jane;

nderhyrjet qe duhet te beje sherbimi shendetesor paresore per promovimin e aktivitetit fizik , perfshire ketu edhe keshilla per zvogelimin e oreve para televizorit;

6. shkollat sic Jane:

forcimin e edukimit fizik te kryer ne shkolla dhe shtimin e aktivitetit fizik (per shembull, shpenzimin e nje kohe me te gjate apo shtimin e oreve te lendes se edukimit fizik si dhe inkurajimin e nxenesve ne ardhjen ne kembe apo me bicikleta ne shkolle)

edukimin e tyre per aktivitetin fizik dhe shtimin e njohurive te tyre mbi pasojat negative ne shendet ardhur nga inaktiviteti fizik (shikimi i televizorit , video -lojrat etj)

mundesimin e perdonimit te ambienteve sportive te shkollave edhe pas orarit te shkolles;

permiresimin e aktiviteteve ekstrakurrikulare.

Mundesi per nderhyrje.

Sektori shendetesor duhet te siguroje qe promovimi i aktivitecit fizik eshte nje pjesa integrale e praktikave te kujdesit shendetesor paresor . Kjo permblehdh perdcaktumin e nivelit te aktivitecit fizik qe ben cdo pacient dhe pastaj ofrimi tek ata i keshillave dhe menyrave te diuhura per te bere aktivitez fizik

me qellim per miresimin e shendetit si dhe ndjekja ne vazhdimesi te pacienteve.

Sektori ne bashki apo komune qe merret me planifikimet urbane ,transportin ,etj duhet te ketet ne vendlende se njerezit ,te riajue kane te drejte te jene fizikish/ aktiv dhe ta shohin me prioritet krijimin kushteve dhe dhenien e mundesive per ta , per te kryer aktiviteza.

Ne moshën e lartë, qëndrueshmëri i aktiviteteve fizike është më i vogël se në moshën e re, kështu që moshët e lartë janë më e rrezikluar se moshët e re. Në moshën e lartë, rreth 70% e të rinjtëve nuk e bëjnë aktivitetin fizik, ndërsa rreth 50% e të vjetërve. Në moshën e lartë, rreth 70% e të rinjtëve nuk e bëjnë aktivitetin fizik, ndërsa rreth 50% e të vjetërve.

Ne moshën e lartë, rreth 70% e të rinjtëve nuk e bëjnë aktivitetin fizik, ndërsa rreth 50% e të vjetërve.

Ne moshën e lartë, rreth 70% e të rinjtëve nuk e bëjnë aktivitetin fizik, ndërsa rreth 50% e të vjetërve.

Ne moshën e lartë, rreth 70% e të rinjtëve nuk e bëjnë aktivitetin fizik, ndërsa rreth 50% e të vjetërve.

Ne moshën e lartë, rreth 70% e të rinjtëve nuk e bëjnë aktivitetin fizik, ndërsa rreth 50% e të vjetërve.

Ne moshën e lartë, rreth 70% e të rinjtëve nuk e bëjnë aktivitetin fizik, ndërsa rreth 50% e të vjetërve.



Institute of public health bulletin

Shtypur në shtypshkronjën **ILIR ALBANIA**