

**PROBLEME TË VDEKSHMËRISË PERINATALE (VP)
DHE PREMATURANCA NË QYTETIN E SHKODRËS PËR VITIN
1980-1984**

— KSHM XHAVID GJYLBEGAJ —

(Shtëpia e lindjes — Shkodër)

Sipas mendimit të njëzëshëm të OBSH-së (1,2) dhe të disa autorëve (3,7,10,11,22 etj.) VP konsiderohet si një ndër treguesit më realë të nivelit social e sanitar të një vendi. Kjo periudhë zë më pak se 0.5% të zgjatjes mesatare të jetës, por përfaqëson 15% të vdekjeve të të gjitha moshave (7). Sot, kur vdekshmëria foshnjore (VF) ka pasur një zbritje të madhe, lufta për zbutjen e mëtejshme të VP mbetet një ndër problemet më të rëndësishme për organet e shëndetësisë. Në shumë vende të botës, treguesi i saj është më i lartë se i të vdekurve në 20.30, dhe bile 40 vitet e jetës së njeriut (10,11). Në disa shtete, VP është, 1,2-1.6 herë më e lartë se treguesi i VF (1,2,10,11,17). Rëndësia e saj është më e madhe sa më e ulët të jetë VF e një vendi (1,2,3,6, 10,11,16).

Studuesi i ynë i mirënjohur i VP P. Bitri thekson se «VP përbën 65-80% të VF...» dhe se «67% e tyre ndodhin në 24 orët e para pas lindjes dhe fëmijët prematurë përbëjnë 80% të vdekjeve brenda 24-48 orëve të para» (6). VP në vende të ndryshme lëkundet nga 14-60 dhe madje deri në 87.5 për çdo 1000 fëmijë të lindur (1,2,3,6,8,14,15,16,17, 21,25 etj.). Të dhënat e sipërme tregojnë sesa e rëndësishme është periodha rreth lindjes dhe e përligj plotësisht shqetësimin e shoqërisë sonë, të organeve të shëndetësisë dhe shërbimit obstetrik për të studiuar shkaqet e vdekjeve para, gjatë dhe menjëherë pas lindjes dhe masat për parandalimin e tyre.

Në literaturën mjekësore të specializuar flitet me pesimizëm mbi mundësinë e zbritjes së mëtejshme të VP (7,9,10,11,16,17). Në simpoziumin ndërkombëtar mbi mjekësinë perinatale, mbajtur në vitin 1978, theksohej se ritmet e zbritjes së VP kanë rënë. Për këtë flasin edhe të dhënat e OBSH-së (1,2) dhe një autor (3).

Pasqyra nr. 1

VP në Evropë (‰ të lindur) në vitet 1975-1978

Vendi	1975	1976	1977	1978	Diferenca 1978-1975
Belgjika	20.3	18.2	15.7	15.8	- 4.5
Austria	21.3	18.4	17.5	15.0	- 6.3
Franca	18.3	16.8	15.8	15.8	- 2.5
R.D. Gjermane	17.6	16.0	15.5	15.2	- 2.4
R.F. Gjermane	19.4	17.2	15.0	13.8	- 5.6
Greqia	26.3	26.0	22.9	21.9	- 4.9
Suedia	11.3	10.7	10.1	9.6	- 1.7
Svicra	13.5	13.2	11.3	10.7	- 2.6
Anglia	17.8	17.9	17.1	17.1	- 0.7
Jugosllavia	21.9	18.5	20.1	20.3	- 1.6
Italia	24.2	22.6	20.6	20.4	- 3.8
Spanja	21.1	20.1	20.1	—	- 1.0
Polonia	19.6	19.2	—	—	- 0.4

Prandaj sot, dhe gjithnjë e më shumë në të ardhmen, studimi i faktorëve favorizues të VP mbetet detyrë e rëndësishme.

Studimi i VP, krahas me zbritjen e madhe të VF, është bërë i domosdoshëm edhe në vendin tonë. 30-40 vjet më parë VF ishte aq e lartë sa që kujt i shkonte ndërmend të merrej me VP. Ndërsa sot, kur, ashtu si në të gjithë vendin, VF në qytetin e Shkodrës ka zbritur mbi 8.3 herë në krahasim me treguesin e viteve të paraqirimit dhe mbi 3 herë me atë të vitit 1970, studimi i saj është bërë i domosdoshëm. Ndryshimet e mëdha që kanë ndodhur në strukturën e kanë bërë të mundur që mjekët tanë të drejtojnë në mënyrë intensive vëmendjen e vet në VP (6,8,12,13,15,19,24,25,26,28). Në disa studime të bëra në rreth 2500 fëmijë gjatë viteve 1960-1980, rezultoi se këto ndryshime u përkasin: a) shkaqe të vdekjeve deri në vitet 1960-1965, mbizotëronin sëmundjet e aparatit tretës, vendin e tyre e kanë zënë ato të aparatit të frymëmarrjes dhe sëmundjet e të porsalindurve me rritje, nga viti në vit, të vlerës së këtyre të fundit; b) moshave të vdekjeve, mbizotërim, gjithnjë në rritje, të moshave të vogla — java dhe muaji i parë i jetës, pra edhe VP; c) nga masat e marra, është ndikuar me ritme të ndryshme, në mosha të ndryshme, në zbritjen e VF.

Qëllimi i studimit: Të nxjerrë: a) treguesin e VP të qytetit; b) vendin që zënë fëmijët prematurë në VP; c) ndryshimet në ritmet e zbritjeve të VF në mosha të ndryshme.

Materialet e studiara: a) regjistrat e lindjeve; b) kartelat e fëmijëve të vdekur në periudhën perinatale (114); c) kartelat e fëmijëve prematurë (453); d) kartelat e fëmijëve të vdekur në moshën 0-1 vjeç (264). Punimi i rrok vetëm fëmijët qytetarë shkodranë. Të dhënat do t'i krahasojmë me të dhënat e po këtij qyteti të viteve 1972-76 (16) me qëllim që të evidentohen moshat që kanë zbritur më tepër në VF. Të gjitha shifrat janë verifikuar në zyrën e statistikës së seksionit të shë-

ndetësisë. Shifra mesatare e VP në vitet 1980-1984 është e barabartë me 16.4 për 1000 fëmijë të lindur (7,2 ‰ lindur-vdekur dhe 9,2 ‰ lindur gjallë dhe vdekur në moshën 0-6 ditë), shifër më e ulët se ajo që është dhënë po për këtë qytet për vitet 1972-76 — 20,9 ‰ (19) dhe e përafërt me ata që janë dhënë për disa qytete të tjera të vendit tonë (8,25,26), shumë më e ulët se e shtëpive të lindjes të vendit (12,13,19, 23,25,26,29). Por theksojmë se në shtëpitë e lindjes grumbullohet e gjithë patologjia obstetrikale e rretheve, nga cila edhe priten tregues më të lartë të VP.

Pasqyra nr. 2

VP në qytetin e Shkodrës (1000 fëmijë të lindur)

Vitet	Lindur	Vdekur	vdekur në moshën 0-6 ditë	S h u m a (VP)		
	Nr. i fëmijëve	Treg. ‰/1000 të lindur	Nr. i fëmijëve	Treg. ‰/1000 lind. gjallë	Nr. i fëmijëve	Treg. ‰/1000
1980	12	9.3	13	10.2	25	19.5
1981	10	7.8	13	10.6	23	18.0
1982	8	5.7	13	9.4	21	15.1
1983	8	5.1	12	8.4	20	13.9
1984	13	8.1	12	7.7	25	15.9
Mesatarja e viteve	51	7.2	63	9.2	114	16.4

Treguesi i ynë është më i ulët se ai që jep OBSH-ja për disa shtete të Evropës (1,2,3) (Pasqyra nr. 1). Ne tani nuk jemi më dakort me mendimin e shprehur vite më parë nga një autor se mortaliteti perinatal nuk ka pasur ndonjë ndryshim vitet e fundit (25). Nga studimet tona të mëparshme (13,14,15), dhe materiali që paraqesim, rezultoi se VP ka ardhur vetëm duke zbritur (me luhajtje të vogël në ndonjë vit), por theksojmë se ritmet e zbritjeve kanë qenë shumë herë më të ulta në krahasim me VF të moshave më të mëdha, 7-28 ditë dhe 1-12 muaj, duke rritur vlerën e VP nga viti në vit.

Ja ndryshimi i të dhënave të qytetit për vitet 1980-84 dhe 1972-76: VF, në 1000 fëmijë të lindur gjallë, ka zbritur (treguesi mesatar i këtyre periudhave) në 52.2 ‰ fëmijë. Sipas moshave (1000 fëmijë të çdo grup-moshe), këto zbritje kanë qenë: për VP — e barabartë me 4.5 ‰ të lindur (1.5 ‰ lindur-vdekur, 3 ‰ në moshën 0-6 ditë; për moshën 0-1 muaj — e barabartë me 8.5 ‰ dhe për moshën 1-12 muaj me 43,6 ‰ fëmijë të kësaj moshe, pra ritmi i zbritjeve të VF në moshën 1-12 muaj ka qenë 10 herë më e lartë në krahasim me atë të VP dhe 5 herë se i të vdekurve në muajin e parë (më shumë se gjysma i takojnë javës së parë — pra VP). Këto ritme, me diferenca kaq të mëdha, në zbritjen e VF, në mosha të ndryshme, e kanë rritur gjithnjë e më shumë vlerën e moshave të vogla — java dhe muaji i parë i jetës pra të VP në VF.

Këto shifra flasin qartë se zbritja e mëtejshme e VF, do të jetë çdo ditë e më vështirë, pasi rezervat e mëdha dhe shkaqet e vdekjeve të moshave të mëdha — 1-12 muaj po eliminohen çdo ditë e më shumë (përmirësimi i trofizmit të fëmijëve, zbritja e madhe e sëmundjeve ngjitëse etj.). Të dhënat tona përputhen plotësisht me ato të literaturës mjekësore, ku theksohet se ritmet e zbritjes së VF janë më të mëdha me rritjen e moshës së fëmijës, duke rritur vlerën e moshës perinatale (1,2,5,24,30).

Studimi i shkaqeve të VP na tregon se tani kërkohet përsosje dhe kualifikimi i mëtejshëm i shërbimit obstetrik, sidomos në drejtim të parandalimit të lindjeve para kohe, problem që pavarësisht nga arritjet në fushën e obstetrikës, që janë shoqëruar me zbritje të konsiderueshme të shpeshësisë së tyre, mbetet ende sot një ndër ndërlikimet e rënda të shtatzënisë dhe larg zgjidhjes së tyre (9), sepse shumë shkaqe të tyre mbeten ende të panjohura dhe janë me pasoja të rënda për VP dhe pastaj për VF. Të dhënat e shumta të literaturës mjekësore të huaj dhe të asaj shqiptare (6,8,12,13,15,19,25,28,29) tregojnë se këta fëmijë zënë 44.5-82.2 % të VP.

Sipas materialit tonë, rezulton se prematurët (6 % e fëmijëve të lindur) zënë më shumë se gjysmën e VP të qytetit. Theksojmë se në fëmijët e lindur-vdekur mbizotërojnë maturët (pesha mbi 2500 gr) — 57 % e tyre — ndërsa në vdekjet e javës së parë prematurët — 59 %.

Pasqyra nr. 3

Grup-moshat me lindje të VP për vitet 1980-1984

Peshë në gr.	Fëmijë të lindur të vdekur		Fëmijë të vdekur në moshën 0-6 ditë		Shuma (VP)	
	Nr. i fëmijëve	%	Nr. i fëmijëve	%	Nr. i fëmijëve	%
1000-1500	8	15.6	14	22.2	22	19.2
1500-2000	8	15.6	18	28.5	26	22.8
2001-2500	6	11.6	5	7.9	11	9.6
Shuma	22	43.3	37	58.7	59	51.7
2500-3000	9	17.6	8	12.7	17	14.8
3001-3500	11	21.5	11	17.4	22	19.2
3500	9	17.6	7	11.1	16	14
Shuma :	29	56.7	26	41.3	55	48.3
VP	51	44.7	63	95.3	114	100

Në jemi të një mendimi me një autor të shkaqeve të VP i cili thekson se duhet të studiohen shkaqet e këtyre vdekjeve, sepse prematuranca në vetvete nuk mund të jetë veçse një terren për ndërlikime të lindjes dhe të periudhës pas lindjes (6). Prandaj mendojmë se lufta

për parandalimin e lindjeve para kohe është një ndër rrugët më të drejta për zbritjen e VP në vendin tonë, sepse, sipas të dhënave tona (13,15), dhe të autorëve të tjerë të vendit (18,19,23), rreth 2/3 e fëmijëve prematurë janë me peshë lindjeve mbi 2000 gr dhe moshë barre mbi 35 javë, pra të tillë që kanë mundësi, në një përqindje të madhe, për t'u rritur e zhvilluar normalisht. Sidomos e rëndësishme është lufta për të pakësuar në maksimum numrin e fëmijëve të lindur me peshë shumë të vogël (1000-2000 gr dhe moshë barre 28-32 javë), të cilët, me gjithë numrin shumë të kufizuar të tyre (2 % e fëmijëve të lindur), zënë afro gjysmën e VP të qytetit (nga 114, 48 prej tyre ishin me këtë grup-peshë). VP është më e lartë sa më e vogël të jetë pesha e fëmijës në lindje.

Pasqyra nr. 4

VP (% të lindur) sipas grup-moshave në lindje

Pesha në gr.	Nr. i fëmijëve të vdekur	Treguesi në ‰ të lindur (VP)
1000-1500	22	531
1500-2000	26	214
2001-2500	11	37
Shuma	59	132
2500	55	8.2

Siç shihet, VP në grupin e fëmijëve prematurë është 16 herë më e lartë se tek maturët (132 kundrejt 8.2 % të lindur) shifra të tilla jepen me shumicë në literaturën mjekësore të huaj (4,9,10,16,17,29) dhe shqiptare (6,8,13,14,19,20,29). Të dhëna mbi VP më të lartë në varësi nga grup-moshat në lindje japin edhe shumë autorë të tjerë. Këto të dhëna po i japim në pasqyrën nr. 5 (4,7,20).

Pasqyra nr. 5

Vdekshmëria e prematurëve në (% peshave të lindur) sipas grup-peshave

Grup-pesha në gr.	Autorët			Të dhënat tona (1980-1984)
	Butler 1965	Goppla 1976	Balbi 1975-80	
1000-1500	730	554.4	530	531
1501-2000	430	223.5	146	214
2001-2500	100	66.6	55	37

Ndërsa një autor (cituar nga 29) i jep rëndësi të madhe jo vetëm peshës në lindje, por edhe moshës së shtatzënisë në vdekjet e fëmijëve prematurë.

Pasqyra nr. 6

Vdekshmëria e prematurëve sipas grup-moshave dhe moshës së shtatzënisë

Mosha e shtatzënisë në javë	Pesha në lindje në gr	Vdekshmëria në përqindje të lindur gjallë
28 — 30	1000 — 1500	482
30 — 42	1000 — 1500	368
28 — 30	1500 — 2000	269
30 — 42	1500 — 2000	248

Mendojmë se çdo koment që mund t'i bëhet këtyre shifrave është e tepërt. Roli i prematurancës, sidomos asaj të thellë (moshë barre 28-32 javë dhe peshë lindjeje 1000-2000 gr), është me rëndësi të dorës së parë në VP të të gjitha vendeve, si edhe të vendit tonë.

Në drejtim të zbritjes së mëtejshme të VP vëmendje e madhe i duhet kushtuar shtatzënisë me shumë fëmijë binjakë, pasi binjakët përfaqësojnë 19.2 % të VP të qytetit (nga 114 fëmijë 22 ishin binjakë). Edhe ky problem është i lidhur me prematurancën pasi gjysma e binjakëve kanë lindur me peshë nën 2500 gr. I lartë është sidomos numri i fëmijëve binjakë të lindur me peshë 1000-2000 gr.

Pasqyra nr. 7

Vendi i fëmijëve binjakë në VP

Grup-pesha në gr.	Fëmijë të vdekur		
	Nr. gjithsej	Nga këta binjakë	%
1000 — 1500	22	5	22.7
1500 — 2000	26	8	33.5
2000 — 2500	11	4	36.3
2500	55	5	9
Shuma	114	22	18.2

Prandaj zbulimi i hershëm i shtatzënisë me shumë fëmijë, trajtimi i saj i diferencuar, jo rrallë edhe spitalor, është i një rëndësie të madhe për zbritjen e numrit të fëmijëve të lindur me peshë të vogël dhe për rrjedhojë të VP.

Përfundime:

- 1) Edhe në qytetin e Shkodrës, krahas me zbritjen e madhe dhe të pandërprerë të VF, ka ardhur duke u rritur vlera e VP.
- 2) Në vitet 1980-84, VP është e barabartë me 16.4 % të lindur

Probleme të vdekshm. perinatale (VP) dhe prematuranca në qytetin e Shkodrës... 29

— 7.2 % të lindur-vdekur dhe 9.2 % të lindur gjallë dhe vdekur në moshën 0-6 ditë.

3) Nga masat e marra deri tani, VP është ndikuar më pak se moshat e tjera dhe ka zbritur në krahasim me të dhënat e viteve 1972-1976 me ritme 10 herë më të pakta se VF në moshën 1-12 muaj.

4) Fëmijët e lindur me peshë të vogël — deri në 2500 gr (6 % e fëmijëve të lindur) zënë 52 % të VP 43% për fëmijët e lindur-vdekur dhe 59% për fëmijët e vdekur në moshën 0-6 ditë.

5) Fëmijët binjakë zënë 19.2 % të VP.

6) Në luftën për zbritjen e numrit të fëmijëve të lindur me peshë të vogël, ne shohim mundësinë për një zbritje të ndjeshme të VP.

Dorëzuar në redaksi më 8.8.1987

BIBLIOGRAFIA

- 1) Annuaire de statistique sanitaire mondiale. Genève, 1975.
- 2) Annuaire de statistique sanitaire mondiale. Genève, 1978.
- 3) Alicata R.: Considerazioni sulla mp. Gionnale Italiane di obstetrica e ginecologia G.I.O.G., 1984, 1, 89.
- 4) Balbi F.: Ylparto pretermino. G.I.O.G., 1983, 1, 67.
- 5) Beliacki: Detskaja smertnost i jee dinamika. Pediatrija, 1972, 11, 57.
- 6) Bitri P.: Probleme të anoksisë perinatale. Tiranë, 1983.
- 7) Butker N.: Etude comperative de l'influence des factours sociaux et biologique sur la m.p. OMS, 1972, 281.
- 8) Cenoimeri B.: Lindjet gemelare. Shëndetësia popullore, 1982, 1, 76.
- 9) Centaro A.: Profilasi ostetrica. Minerva pediatrica, 1973, 36, 78.
- 10) Cerkovni G.: V vedonie specialnogo svidetelstva perinatalnoj smertnosti. Pediatrija, 1974, 4, 38.
- 11) Goni T.: Meta della pediatria preventiva. Notizario della società italiana di pediatria, 1971, 3, 97.
- 12) Gjylbegaj I.: Konkluzionet e studimit pesëvjeçar mbi mortalitetin perinatal. Tiranë, 1976.
- 13) Gjylbegaj Xh.: Probleme të VF dhe prematurancës. Disertacion, 1979.
- 14) Gjylbegaj Xh.: Mortaliteti infantil tepër i hershëm. Tiranë, 1974.
- 15) Gjylbegaj Xh.: VP dhe prematuranca. Shkodër, 1979.
- 16) Gjilizarova I.: Simpozium po perinatalnoj medicini. Pediatrija, 1979, 12, 189.
- 17) Lapin I.: Detskaja s ertnost. Feldsher u akushertsvo, 1981, 3, 69.
- 18) Kadia Q.: Të dhëna mbi fëmijët prematurë. Burrel, 1978.
- 19) Kruja M.: Prematuranca në rrethin e Elbasanit. Elbasan, 1979.
- 20) Kruja M.: VP dhe lindjet para kohe: Elbasan, 1978.
- 21) Marcarini M.: Il problema del neonato abasso pesso. G.I.O.G., 1983, 8, 49.
- 22) Marco S.: Mortalita perinatale. Minerva pediatrica, 1983, 10, 45.
- 23) Morboziteti dhe mortaliteti perinatal. Tiranë, 1976.
- 24) Nano N.: Prematuranca në rrethin e Sarandë. Sarandë, 1974.
- 25) Serenko A.: Nekotorie voprosi detskoi smertnosti. Pediatrija, 1974, 11, 56.
- 26) Simixhiu A.: Shtatzënia binjake. Buletini i UT «Enver Hoxha» — Seria shken-cat mjekësore, 1984, 4, 123.

- 27) **Theodhari V.:** Analiza kritike dhe mortaliteti perinatal. Shëndetësia popullore, 1972, 1, 78.
- 28) **Theodhari V.:** Kosiderata mbi VP në qytetin e Tiranës. Shëndetësia popullore, 1975, 1, 69.
- 29) **Theodhari V.:** Lindjet gemekare dhe mortaliteti perinatal. Tiranë, 1966.
- 30) **Vozhkov A.:** Fiziologija i patologija nedonoshennogo rebenka. Moskva, 1983.

Summary

PROBLEMS OF PERINATAL MORTALITY AND PREMATURE BIRTHS IN THE CITY OF SHKODRA IN THE YEARS 1980-1984

The author has studied perinatal mortality (p.m.) in the city of Shkodra and notes that while infantile mortality (i.m.) at present is 8.3 times lower in the years before Liberation and 3 times lower than in 1970, the relative value of p.m. has increased, since the rates of reduction of p.m. have been many times lower than those of i.m. (10 times lower for the age 1-12 months and 5 times lower for the age 0-1 month), which has raised from year to year the relative value of p.m.

P.m. today is 16.4 per 1000 births, which is about as high as the figure given by WHO for several countries in Europe.

The author centers his attention particularly on the role premature birth plays in p.m.

He points out that most of stillborn children are born on term, while most of those who die after birth are prematurely born and constitute 54% of the p.m. rate. Prematurely born children have had a p.m. of 132%, which is 16 times as high as that of children born on term. Pronounced prematurity (birth between the 28th and 32nd week of pregnancy though infrequent (less than 2% of children born alive), constitutes 42% of p.m.

It is also pointed out that twins occupy an important place in p.m. constituting 19.2% of it. Here too the cause can be traced to the low weight, since half of the twins weigh less than 2500 g at birth.

Lastly the author expresses his conviction that the measures aimed at preventing underweight births will provide the conditions necessary to a further reduction of p.m.

Résumé

PROBLEMES CONCERNANT LA MORTALITE PERINATALE ET LES PREMATURES DANS DISTRICT DE SHKODËR PENDANT LES ANNEES 1980-1984

L'auteur a étudié la mortalité périnatale dans le district de Shkodër. Il met en évidence une baisse continue de 8,3 fois de la mortalité infantile la comparant avec les années avant la Libération du pays et de 3 fois en comparaison avec l'année 1970, tandis que les chiffres de la mortalité périnatale ont augmentés chaque année. Les rythmes de réduction de la mortalité périnatale ont été beaucoup plus

lents les comparant avec la baisse de la mortalité infantile des enfants plus âgés (10 fois moins que l'âge de 1 à 12 mois et 5 fois moins que l'âge de 0 à 1 mois).

La mortalité périnatale pour 1000 nouveau-nés est de 16,4 ce qui est un chiffre semblable avec les données de l'OMS pour beaucoup pays d'Europe.

L'auteur met l'accent sur le rôle des prématurés dans la mortalité périnatale.

Dans le contingent d'enfants nés morts prédominent le matures tandis que dans les morts après la naissance les enfants prématurés. Ces derniers comptent 52% de la mortalité périnatale. Les prématurés ont présenté une mortalité périnatale de 132% naissances ce qui est 16 fois plus que chez les enfants matures.

L'auteur présente aussi des données concernant la prématurance prononcée (poids corporel de 1000 à 2000 gr et une gestation de 28 à 32 semaines). Ces enfants tout en comptant seulement 2% des naissances font 42% de la mortalité périnatale.

Dans la mortalité périnatale une place importante ont les jumeaux qui occupent 19,2%. L'auteur ici aussi donne de l'importance aux enfants nés avec un poids corporel jusqu'à 2500 gr (la moitié des jumeaux ont eu ce poids corporel). Enfin l'auteur est convaincu que la prévention des naissances d'enfants à faibles poids corporels va influencer la réduction ultérieure de la mortalité périnatale.