

PËRBËRJA

Çdo tabletë përmban 0.6 mg dihidroergotoksinë metansulfonat, 0.1 mg rezerpinë dhe 10 mg hidroklortiazid

VEPRIMI

Dihidroergotoksinë metansulfonati vepron në qendër dhe periferi. Ai rrit tonin e enëve të gjakut që sjell reduktim të presionit të gjakut dhe përmirësim të rrjedhjes cerebrale dhe periferike të gjakut. Rezerpina vepron si antihipertensiv dhe sedativ central. Ajo prodhon një ulje të lehtë të presionit arterial dhe shpejtësinë e zemrës, pa ulje të njëkohshme të fluksit kardiak.

Hidroklortiazidi është një diuretik dhe antihipertensiv. Ai rrit ekskretimin e natriumit dhe klorit në sasi të barabarte, e cila mund të shoqërohet nga humbja e bikarbonateve. Hidroklortiazidi nuk vepron në presionin e gjakut.

Kombinimi i substancave aktive në Sinepres jep reduktimin uniform dhe gradual të presionit të gjakut pa ulje të menjëhershme të tij.

INDIKIMET

Hipertension arterial

KUNDËRNDIKIMET

Hipokalemi refraktare dhe demtim të rëndë të funksionit të mëlçisë dhe të veshkave.

PARALAJMËRIM

Rekomandohet kontroll periodik i niveleve serike të potasiumit dhe diete e pasur potasike (fruta, zarzavate, djath, peshk), sepse terapia e zgjatur mund të ndikojë në metabolizmin e ujit dhe të elektroliteve. Kujdes duhet treguar në pacientët e prirur për depresion. Nuk rekomandohet dhënia e ilaçit në gratë shtatzëna dhe nënat me fëmijë në gji.

VËREJTJE

Sinepresi mund të ndikjë në afërsitë psikofizike, veçanërisht kur shoqërohet me alkool ose me depresante të S. N. Q. Pacientët duhet të paralajmërohen të mos ngasin automjete dhe të mos punojnë në makineri gjatë terapisë.

FENOMENET ANËSORE

Sinepresi tolerohet mirë nga shumica e pacientëve. Rallë mund të shfaqen fenomenet anësore tipike për çdo komponent si kongestion nazal, shqetësime digjestive, tharje goje, marrje mendsh, hipokalemi dhe depresion.

DOZA DHE PËRDORIMI

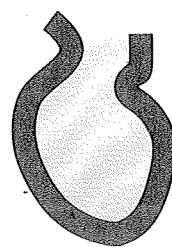
Doza e zakonshme është 1 - 2 tableta Sinepres në ditë. Doza mund të rritet në 3 tableta në ditë.

PARAQITJA

Kuti me 50 tableta të drazhifikuara.

Prodhuar nga:
Kompania farmaceutike dhe kimike
d.d.
Verovškova 57
Ljubljana, Slovenia

Lek. Ljubljana – ALB-SIN-1150-C-9411-alb – Tiskarna Ljubljana, Ljubljana



dihidroergotoxine, reserpine, hydrochlorothiazide

[®]
Sinepres

PËRMBAJTJA

Faqe

Vështrim krahasues i veprimeve hemodinamike të dopaminës dhe të doputaminës në mjekimin e debitit të ulur pas qarkullimit jashtëtrupor Sokol Mara, Tritan Shehu, Roland Xhaxho, Ilir Ohri, Arben Fino	1
Hipersplenizmi dytësor në sëmundjen Wilson Josif Adhami, Paskal Cullufi	12
Grupet e Gjakut Kell - Cellano në popullsinë e Tiranës Albert Zhuzhuni	17
Anatomia klinike e gjoksit në sindromën e prolapsit të valvulës mitrale Artur Hafizi, Spiro Qirko, Maksim Cela	21
Refleksi Timpanofaringeal; një rishkim i teorisë mekanoreceptore për ventilimin e veshit të mesëm Pjerin Radovani	27
Vlerësimi vëllimor i ventrikulit të djathtë me anë të angiokardiografisë shifrore zbritëse Adnan Kastrati, Artan Goda, Sali Berisha, Ylli Popa	32
Rëndësia diagnostike e përcaktimit të kolesterolit të likidit pleural në versamente pleurale Perlat Kapiszy, Eles Selimaj, Ivona Çiftja, Sokol Balili, Lenka Shahu, Viktor Bylukbashi, Violeta Alizotaj, Ludmilla Tole, Majlinda Mara	36
Ndryshimet në serinë e kuqe të gjakut gjatë insuficiencës renale kronike Tatjana Pendavinji, Ketil Bakëllbashi	41
Disa variante të sistemit të venave mbimëlçiore Sofika Qamirami, Xhafer Qamirami	44
Korrelacione laboratorike në tipat e hepatitit kronik të përcaktuar morfologjikisht Loreta A.Kondili, Bashkim Resuli, Gojard Cerga	48
Ndikimi i trajtimit dialitik e konservativ në eozinofilinë e të sëmurëve me insuficiencë renale kronike Alketa Koroshi, Ozrenka Radonçi, Stilian Buzo	53
Blloku i degës së djathtë pas korrigjimit të plotë kirurgjikal të tretadës Fallot Enri Gliozheni, Efrosina Kajo, Fedhon Meksi	56
Përcaktimi i hormorit stimulues të tiroides (TSH-S) me metodën ELISA Ferhat Rada, Siri Leskoviku, Arben Lasku	59
Merkurializmi profesional gjatë viteve 1982-1990 Skënder Skënderaj, Lavdim Dalipi, Emili Bejleri	62
Vrojtime mbi ndryshimet e mukozës së antrumit dhe të trupit në ulçerat kronike të stomakut Ilir Kajo, Pëllumb Bitri, Asqeri Xhani, Flora Canaj, Bashkim Zyka	69
Mjekimi i hipospladive të thella me hembo skrotale dhe zhytje të organit mashkullor - gjinor në skrotum Flamur Tartari	74

Rreziqet pasoperatore në peritonitet e shkaktuara nga apendeciti akut Miço Xhaferi	78
Të dhëna paraprake mbi mjekimin ortopedik të disfunkcionit të artikulacionit temporomandibular Ruzhdiqe Qafmolla	81
Shkaqet e formimit të kisteve radikularë dhe disa veçori të klinikës së kistave odontogjenë Rudi Kapështica	84
Ndryshimet në muskujt përthypës gjatë ngritjes së lartësisë së kafshimit (Studim Eksperimental) Nezaqet Korbi, Gojard Cerga	87
Mbi disa raste të plasjes së zorrëve në vendin tonë për vitet 1973-1988 Shemshedin Kokorja, Shyqyri Llanaj, Tajar Petani	90
Një rast me polireadikuloneurit të mprehtë Guillain-Barre tek fëmijët Meleqe Qatipi, Sashenga Dega, Robert Lluka, Mira Kola, Ferit Zavalani	94
Një rast me miokardit toksik nga kafshimi i gjarpërit Llesh Rroku, Ded Jaku	97
Abstraktet e Konferencës së Parë Shqiptare të Kardiologjisë.....	101

CONTENTS

Page

Comparative study of the Hemodynamic Effects of Dopamine and Dobutamine in the Treatment of Decrease after Extracorporeal Circulation Sokol Mara, Tritan Shehu, Roland Xhaxho, Ilir Ohri, Arben Fino	1
Secondary Hypersplenism in Wilson Disease Josif Adhami, Paskal Cullufe	12
Kell - Cellono Blood Groups in Tirana Population Albert Zhuzhuni	17
Clinical Anatomy of Chest in the Prolaps Syndrome of Mitral Valve Artur Hafizi, Spiro Qirko, Maksim Çela	21
Tympano - Pharyngeal Reflex: A Review of Theory of Mechanoreceptive of Middle Ear Ventilation Pjerin Radovani	27
Right Verticular Volume Determinations Using Digital Subtraction Angiocardiology Adnan Kastrati, Artan Goda, Sali Berisha, Ylli Popa	32
Diagnostic Comportance of Cholesterol Measurement of Pleural Fluid Perlat Kapisyzi, Elez Selimaj, Ivona Çiftja, Sokol Balili, Lenka Shahu, Viktor Bylukbashi, Violeta Alizotaj, Luddinilla Tole, Majlinda Mara	36
Changes in the Blood Red Serie During Chronic Renal Insufficiency Tatjana Pendavinji, Ketil Bakëllbashi	41
Variations of Hepato - Venous System Sofika Qamirami, Xhafer Qamirami	44
Correlation of Morphology and Laboratory Findings in Chronic Hepatitis Loreta A.Kondili, Bashkim Resuli, Gojart Cerga	48
The influence of Dialytic and Conservative Treatment on Eosinophylia of Chronic Renal Failure Patients Alketa Koroshi, Ozrenka Radonçi, Stilian Buzo	53
Right Bundle Branch Block after Complete Surgical Repair of Fallot Tetralogy Enri Gliozheni, Efrosina Kajo, Fedhon Meksi	56
Determination of Tireostimulating Hormone (TSH-S) on the ELISA Method Ferhat Rafa, Siri Leskoviku, Arben Lasku	59
Profesional Mercury Poisoning during 1983 - 1990 Skender Skënderaj, Lavdim Dalipi, Emili Bejleri	62
Observations on the Antral Mucosa Changes Ilir Kajo, Pëllumb Bitri, Asqeri Xhani, Flora Canaj, Bashkim Zykaj	69
The Treatment of Hypospadias With Flap Skin Scrotal Flamur Tartari	74

Post - Operatory Risks in Peritonitis Caused by Acute Appendicitis Miço Xhaferi	78
Preliminary Data on Ortopedic Treatment of Temporo - Mandibular Joint Dyskunction Ruzhdiqe Qafmolla	81
The Causes of Radicular Cyst Formation and Some Peculiarities of the Clinic of Odontogenic Cysts Rudi Kapështica	84
Changes in Masticatory Muscles during the Increased Height of Biting (Experimental Study) Nezaqet Korbi, Gojard Cerga	87
On Some Cases of Anthrax in our Country during 1973 - 1978 Shemshedin Kokona, Shyqyri Llanaj, Tajar Petani	90
A Case of Acute Poliradiculoneuritis Gullain - Barre - Landry at Children Meleq Qatipi, Sashenka Dega, Robert Lluka, Mira Kola, Ferit Zavalani	94
Our Case of Toxic Myocarditis after a Snake Bite Llesh Rroku, Ded Jaku	97
Abstracts of the First Albanian Meeting of Cardiology	101

Buletini i Shkencave Mjekësore boton punime origjinale me nivel të lartë shkencor në lëmin e Mjekësisë. Punimet mund të jenë të karakterit klinik dhe laboratorik. Buletini është i pajisur me tabelën e përmbajtjes dhe abstrakte në anglisht.

Kryeredaktor	Anëtarë të redaksisë	Redaktor letrar	Shtypja e Buletinit U realizua në SHBLU
Adnan Kastrati	Adem Alushi Orion Gliozheni Dhimitër Kraja	Ndok Marku Mentor Petrela Lindmira Thereska	Nevina Gami Faqesja nga Klara Shoshi

Konsulentë të Redaksisë

Agron Agolli	Besim Elezi	Adelina Mazreku	Anastas Suli
Odise Anagnosti	Eduard Kakaraqi	Kristo Pano	Genc Sylçebe
Durim Bebeci	Tritan Kalo	Krenar Preza	Gjergj Theothosi
Paskal Cullufe	Pëllumb Karagjozi	Spiro Qirko	Nestor Thereska
Sashenka Dega	Adnan Këlliçi	Bashkim Resuli	

Botimet

Letërkëmbimet lidhur me botimet të dërgohen në këtë adresë:

Adnan Kastrati, Kryeredaktor i Bul. Shkenc. Mjek.

Qendra Spitalore Universitare Tiranë

Ruga e Dibrës Nr.370, Tiranë

Tel.+Fax: 042-33644

Udhëzimet për Autorët gjenden në çdo numër. Autorët duhet të njihen me këto udhëzime para se të dërgojnë dorëshkrime për botim.

Adonimet

Çmimi i një numri është 100 lekë. Adonimi për një vit (6 numra) është 500 lekë.

Për jashtë shtetit 50\$ (përfshirë shpenzimet e postës të zakonshme).

Adresa për abonimet:

Bul.Shkenc.Mjek.

Fakulteti i Mjekësisë

Rruga e Dibrës, Tiranë

Tel.+Fax: 042-32710

Reklamat

Revista pranon të botojë reklama për prodhime mjekësore dhe lajmërimë të ndryshme në fushën e mjekësisë. Tarifat për këtë qëllim vendosen me marrëveshje.

Adresohuni:

Bul. Shkenc. Mjek.

Fakulteti i Mjekësisë

Rruga e Dibrës, Tiranë

Tel.+Fax: 042-327-10

Botimi i reklamave nuk do të thotë se Revista jep garanci për prodhimet përkatëse dhe as se i mbështet pretendimet e prodhuesit.

UDHËZIME PËR AUTORËT

Dorëshkrimet që dorëzohen për botim duhet t'i përmbahen udhëzimeve të mëposhtme, që pajtohen me dokumentin "Kërkesa të përgjithshme për Dorëshkrimet që Dorëzohen për Botim në Revistën Biomjekësore" (botuar i plotë në N Engl J Med 1991; 324: 424-8). Mospërmbushja e këtyre udhëzimeve bën që dorëshkrimi t'u kthehet autorëve pa kaluar procesin e vlerësimit.

Natyra e artikujve të Revistës

Dorëshkrimet, që përmbajnë material origjinal, pranohen të vlerësohen për botim nëse përmbajtja e tyre nuk është botuar më parë dhe as gjendet në proces vlerësimi për botim në një revistë tjetër. Përjashtim bëjnë këtu abstraktet e botuara në kuadër të një takimi shkencor, gjë që duhet të deklarohet nga autorët.

Revista pranon të vlerëojë për botim këto kategori artikujsh:

Studime Klinike. Në këtë kategori bëjnë pjesë studime që lidhen me të sëmurë. Në çdo rast autorët duhet të theksojnë se të sëmurët kanë dhënë pëlqimin e tyre për studimin, pasi të jenë informuar hollësisht për të.

Studime fundamentale. Në këtë kategori bëjnë pjesë studime në kafshë eksperimentale dhe studime *in vitro*.

Artikujt e dy kategorive të mësipërme duhet të jenë të strukturuar si vijon: Hyrje, Metodët, Rezultatet dhe Diskutimi. Hyrja duhet të përshkruajë qëllimin e studimit dhe lidhjet e tij me punime të mëparshme në fushën përkatëse. **Metodat** duhet të përshkruhen shkurt, por me hollësi të mjaftueshme që të lejojnë zbatimin e tyre nga studiues të tjerë. Në fund të tyre duhet të përshkruhen metodat statistikore të përdorura. **Rezultatet** duhet të paraqesin gjetjen pozitive dhe ato kryesore negative të studimit, duke iu referuar në rast nevojë tabelave dhe figurave. **Diskutimi** duhet të komentojë rezultatet e studimit, duke i krahasuar me ato të studimeve të mëparshme; në të duhet të trajtohet dhe rëndësia e studimit si dhe kufizimet e tij.

Raportime të shkurtra. Në këtë kategori hyjnë artikuj të shkurtër me temë klinike ose eksperimentale. Ata nuk kanë nevojë t'i përmbahen strukturimit të përshkruar më sipër.

Artikuj Panoramikë. Artikujt me njohuri bashkëkohore mbi një temë të rëndësishme, zakonisht, ftohen nga redaksi të shkruhen nga autoritete me emër në fushën përkatëse.

Artikuj komentues. Për artikuj të veçantë të botuar në revistë, redaksia fton studiues të njohur të fushës që të bëjnë komentet e tyre.

Letra kryeredaktorit. Në varësi nga hapësira e revistës, koha e përshtatshme dhe respektimi i etikës, revista pranon të botojë një numër të kufizuar letrash drejtuar kryeredaktorit për artikuj të botuar jo më larg se 3 muaj para ardhjes së letrës. Letra nuk duhet të jetë më e gjatë se 500 fjalë, të ketë në krye një titull të shkurtër, domethënës, të mos përmbajë tabela apo figura dhe të mos shoqërohet me më shumë se 10 referenca bibliografike. Autorëve të artikullit të prekur në letër do t'i jepet mundësia të përgjigjen dhe përgjigjja duhet të jetë e firmosur nga të gjithë autorët.

Artikuj redaksionalë. Kohë pas kohe, për probleme që kanë të bëjnë me politikën e revistës dhe me perspektivat e kërkimit shkencor mjekësor të Universitetit, revista boton artikuj të Redaksisë apo dhe të specialistëve të tjerë që shprehin opinione që gëzojnë përkrahje në Redaksisë.

Dorëshkrimet

Dorëzoni dorëshkrimin origjinal dhe një komplet figurash origjinale, së bashku me dy fotokopje të tyre. Përdorni letër format A4 të shtypur vetëm në njërin faqe me hapësirë të dyfishtë midis rreshtave, duke lënë bosh 2.5 cm në çdo anë të fletës. Faqet duhet të sistemohen dhe të numëtohen sipas radhës së mëposhtme: faqja e titullit, abstrakti, teksti, bibliografia, legjendat e figurave dhe tabelat. Së bashku me dorëshkrimin, të dërgohet dhe një letër shoqëruese. Për shkak të shpenzimeve postare, asnjë dorëshkrim i dorëzuar

për botim në revistë nuk i kthehet automatikisht autorëve; përjashtohen rastet kur autorët e kërkojnë shprehimisht diçka të tillë dhe marrin përsipër shpenzimet përkatëse. Sidoqoftë redaksia, gjatë asgjësimit të tyre, merr përsipër të ruajë konfidencialitetin.

Dorëshkrimet dhe letërkëmbimet e lidhura me to të dërgohen në këtë adresë:

**Kryeredaktorit të Bul. Shkenc. Mjeks.
Qendra Spitalore Universitare
Rruga e Dibrës Nr.370
Tiranë**

Letra shoqëruese

Letra shoqëruese duhet të përmbajë tri deklarata: 1) se materiali nuk është botuar më parë dhe as ndodhet në proces vlerësimi për botim diku tjetër (përjashto abstraktet), 2) se të gjithë autorët e kanë lexuar dhe e kanë aprovuar materialin në formën e paraqitur në dorëshkrim, dhe 3) se nuk ekzistojnë lidhje financiare ose të një natyre tjetër me firma prodhimesh mjekësore që të mund të çojnë në një konflikt interesi. Në rast se një konflikt i tillë është i pranishëm, autori duhet të deklarojë natyrën e tij dhe, në rast pranimi për botim, redaksia do të bëjë një shënim ku të pasqyrohet lidhja e autorit.

Faqja e titullit

Duhet të përmbajë titullin e artikullit, sa më të shkurtër dhe domethënës, një titull të shkurtër prej jo më shumë se 50 shkronja që do të shtypet në krye të çdo flete të revistës, emrat e autorëve dhe institucionet ku ata punojnë. Në këtë faqe duhet të gjenden dhe emri, adresa, numri i telefonit dhe faksit i atij autori që do të jetë përgjegjës për letërkëmbimet e mëpasme.

Abstrakti

Çdo artikull, përjashto raportimet e shkurtra, artikujt komentues, letrat kryeredaktorit dhe artikuj redaksionalë, duhet të shoqërohen me titull, abstrakt dhe fjalë çelës në anglisht. Titulli në anglisht duhet të jetë përkthimi i atij origjinal. Abstrakti është mirë të jetë jo më i gjatë se 250 fjalë, por asnjëherë mbi 400 fjalë. Në rastin e artikujve jo panoramikë, ai duhet të organizohet me këta nëntituj: *Background* (ku të shpjegohet arsyeja e studimit), *Methods, and Results* (ku të paraqiten metodat dhe rezultatet kryesore), *Conclusions* (ku të jepet domethënia e të dhënave).

Në fund të abstraktit të shënohen në anglisht deri tri fjalë çelës (key words).

Teksti

Duhet të jetë i organizuar ashtu siç shënohet më sipër. Përveç njësive të matjes (sipas *Sistemit Ndërkombëtar*, SI), mirë është të shmangen shkurtime, përndryshe shkurtimi duhet të shënohet në kllapa, menjëherë pas fjalëve që do të zëvendësojë, herën e parë të përdorimit. Ilaçet të shkruhen me emrin e tyre kimik. Referencat, me numrin sipas radhës së shfaqjes në artikull, të mbyllen në kllapa pas frazës të cilës i takojnë.

Në fund të tekstit, nën titullin Mirënjohje, mund të shprehen falenderimet për personat që kanë kontribuar në punim apo përgatitjen e dorëshkrimit si dhe për sponsorizues të mundshëm të punimit.

Bibliografia

Duhet të shënohen të gjithë autorët (nuk lejohet përdorimi "et al.") dhe të shkruhet sipas formateve të mëposhtme:

Artikuj Reviste (shih Index Medicus për shkurtime e titujve të tyre).

1. Braveman P, Schaaf VM, Egerter S, Bennett T, Schecter W. Insurance - related differences in the risk of ruptured appendix. *N Engl J Med* 1994; 331:444-9.

Libra

2. Larsen R. *Anästhesie*, 2 nd ed. München: Urban & Schwarzenberg; 1987:36-68.

Kapitull në libër

3. Elias AD, Antman KH. Soft-Tissue and Bone Sarcomas. In: Wittes RE, ed. *Manual of Oncologic Therapeutics*. Philadelphia: JB Lippincott; 1989: 292-303.

Referimi i materialeve të pabotuara ose komunikimeve personale duhet të përfshihet në tekst në kllapa, duke shënuar autorin kryesor.

Legjendat e figurave

Duhet shtypur sipas radhës në faqe të veçantë dhe në të të përmbahen titulli dhe të gjitha shkurtime dhe simbolet e përdorura në figurë.

Tabelat

Duhet shtypur (jo të vizatohen) sipas radhës, secila në një faqe të veçantë. Çdo tabelë të përmbajë numrin (arabik) dhe një titull të shkurtër. Simbolet dhe shkurtime të sqarohen me një shënim në fund të tabelës.

Figurat

Dërgoni origjinalet dhe 2 fotokopje të tyre të siguruara në një zarf të fortë, për të shmangur dëmtimet. Ato duhen përgatitur duke mbajtur

parasysh se gjatë botimit do të zvogëlohen dhe do të zënë një kolonë (rreth 8 cm gjerësi). Grafikët duhet të bëhen nga dizenjatorë profesionistë, me shkrim cilësor të lartë mbi to ose të përgatiten me kompjuter e të shtypen në printer lazer mbi letër të mirë, bardhë e zi. Fotografitë e marra nga mikroskopi duhet të përmbajnë edhe masë kalibrimi. Figura nuk duhet të përmbajë titull (ai të shkruhet në legjendën përkatëse). Prapa figurave, me laps të butë, të shënohet numri i saj, autori i parë dhe një titull i shkurtër i artikullit dhe një shigjetë që të tregojë drejtimin e figurës.

Vlerësimi i dorëshkrimeve

Dorëshkrimet që i përmbahen udhëzimeve të mësipërme i dërgohen për vlerësim zakonisht 2

recensuesve ekspertë në fushën përkatëse, të caktuar nga redaksia. Autorët mund të bëjnë sugjerime për recensuesit, por redaksia ruan të drejtën e përzgjedhjes përfundimtare. Pranimi ose bazohet në origjinalitetin dhe përmbajtjen shkencore të punimit si dhe në drejtpeshimin tematik të revistës. Punimet e dorëzuara për botim mund:

- rrallë herë të pranohen ashtu siç janë;
- të pranohen pas plotësimit të korrigjimeve të kërkuara nga recensuesit dhe redaksia;
- të refuzohen.

Në të gjitha rastet autorët do të marrin arsyet për vendimin lidhur me punimin e tyre.

Në rast pranimi për botim, redaksia ruan të drejtën e korrigjimeve letrare që nuk prekin përmbajtjen e artikullit pa këshillim paraprak me autorët.