

## STUDIMI STATISTIKOR MBI VDEKSHMËRINË NË SPITALIN RAJONAL SHKODËR PËR 2001- 2002

ZAMIRA SHABANI, SHYQYRI SUBASHI, GENTIANA QIRJAKO, GENC BURAZERI\*

### Summary

#### STATISTICAL STUDY ABOUT THE MORTALITY IN THE REGIONAL HOSPITAL SHKODRA FOR 2001-2002

In this article we consider the fatal cases hospitalized with different diagnosis according to International Classification of Diseases (version 9) in the Regional Hospital of Shkoder, during 2001-2002. The morbidity is studied according selected groups of diseases, age-groups, gender and socio-demographic characteristics (place of residence: rural vs. urban areas).

#### Vdekshmëria në Spitalin Rajonal Shkodër për vitet 2001 – 2002

Numri i vdekjeve spitalore rezulton për 2001 121 raste dhe 110 raste për 2002. Duke analizuar vdekshmërinë për këto dy vite shohim se shifrat janë më të larta për qytetin sesa për fshatin dhe pikërisht 64 % për 2001 dhe 53 % për 2002 janë vdekje që i përkasin qytetit. Kjo lidhet me pamudësinë për të lëvizur të sëmuret nga fshati në qytet dhe me faktin se një pjesë e vdekjeve ndodhin në banesa, me ose pa praninë e asistencës mjekësore shih grafikun.

Ndërsa përsa i përket shpërndarjes meshkuj femra shohim se predominojnë meshkujt respektivisht 69% për 2001 dhe 63% për 2002. Duke parë dhe shkaqet e vdekjeve themi se janë pikërisht këto sëmundje që e prekin më shpesh seksin mashkull. Pra meshkujt janë me të riskuar ndaj këtyre sëmundjeve. Kjo lidhet mesa

duket me faktin se meshkujt janë më të prekur nga disa sëmundje të aparatit kardiovaskular dhe respirator, jeta që ato bëjnë, zakonet (duhani, alkooli). Fakt është se femrat kanë disa hormone seksuale që i mbrojnë ndaj këtyre sëmundjeve që janë shkaku kryesor i vdekjeve ashtu siç do shohim dhe me poshtë.

#### Shkaqet kryesore të vdekjeve.

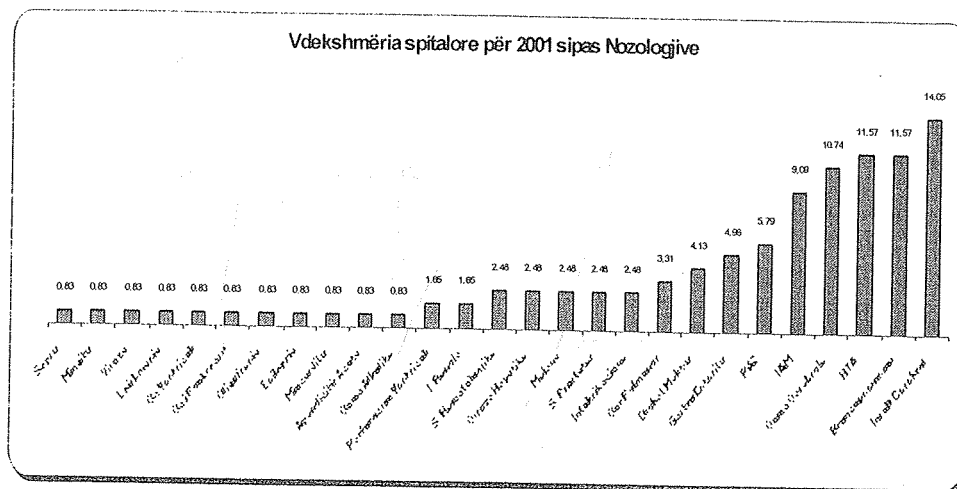
Shkaqet kryesore të vdekjeve në spital i përkasin sëmundjeve të aparatit kardiovaskular dhe respirator (insultet cerebrale, bronko pneumonitë, HTA).

Po të shohim shpërndarjen e vdekshmëriat spitalore sipas grup-moshave vërejmë se 59% janë për vitin 2001 dhe 63% për vitin 2002 që e zë grup-mosha mbi 55 vjeç. Kjo lidhet me faktin se kjo grup-moshë është më e prekur nga ato sëmundje që janë dhe shkaqet kryesore të vdekjeve në spital (1,2,3,4,5,6,7,8,9,10).

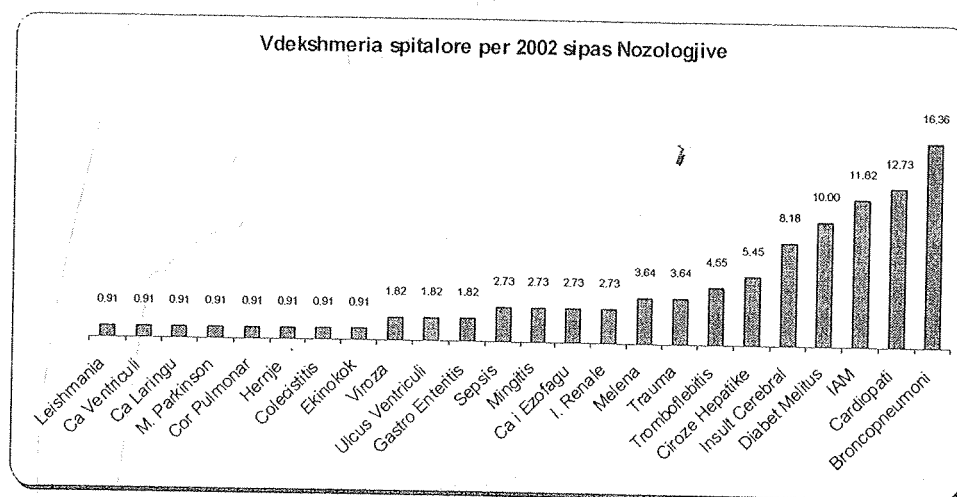
\* Dërguar në Redaksi në Janar 2008, miratuar për botim Shkurt 2008.

Nga Universiteti i Shkodres, Departamenti i Biologji-Kimi.  
Adresa për letërkëmbim: Shabani Z., Universiteti i Shkodres,  
Departamenti i Biologji-Kimi.

Grafiku nr.1



Grafiku nr.2



### Vdekshmëria për grup-moshën 0-1 vjeç

Numri i rasteve të vdekjeve për këtë grup moshë në spital është 20 pacientë për vitin 2001 dhe 17 pacientë për vitin 2002 dhe shkaqet kryesore të vdekjeve janë ato të aparatit respirator 60% për vitin 2001 dhe 76% për vitin 2002, shih tabelën dhe grafikun.

### Vdekshmëria për grup-moshën 1-14 vjeç

Numri i rasteve të vdekjeve për këtë grup-moshë është 5 për 2001 dhe 4 për 2002 dhe shkaqet kryesore të vdekjeve janë ato infektive.

### Vdekshmëria për grup-moshën 15-54 vjeç

Numri i rasteve të vdekjeve për këtë grup moshë është 24 pacientë për vitin 2001 dhe 20 pacientë për vitin 2002 dhe shkaqet kryesore të vdekjeve janë ato të sistemit nervor qendror dhe kardivaskular (insultet cerebrale, koma cerebrale). Sëmundjet e sistemit nervor qendror si shkaqe të vdekjeve zenë 45% të rasteve të vdekjeve për vitin 2001 dhe 40% për vitin 2002. Ndërsa sëmundjet kardiovaskulare përbëjnë 64% të shkaqeve të vdekjeve për vitin 2001 dhe 53% për vitin 2002.

### Vdekshmëria për grup-moshën mbi 55 vjeç

Numri i rasteve të vdekjeve për këtë grup-moshë është 72 pacientë për vitin 2001 dhe 69 pacientë për vitin 2002 dhe shkaqet kryesore të vdekjeve janë ato të aparatit kardiovaskular.

Duke u nisur nga të dhënat e mësipërme analizojmë vdekshmërian spitalor për vitin 2001 dhe kemi: 121 raste vdekjeje për 20110 të shtruar në spital pra 6 raste për 1000. Ndërsa për vitin 2002 kemi: 110 raste vdekjeje për 21793 të shtruar në spital pra 5 raste për 1000.

### Si qëndron situata e vdekshmërisë në rreth duke u nisur nga të dhënat e gjëndjes civile?

Në zyrën e gjëndjes civile ekzistojnë të dhëna vetëm për Bashkinë e Shkodrës dhe nga këto të dhëna rezultojnë se numri i vdekjeve për vitin 2001 është gjithsej 621 raste dhe për vitin 2002 është gjithsej 601 raste. Duke u nisur nga numri i popullsisë për

Bashkinë Shkodër që është 107924 banorë për vitin 2001 dhe 108995 banorë për vitin 2002, del se vdekshmëria është në shifrat 5.75% për 1000 banorë për vitin 2001 dhe 5.5% për 1000 banorë për vitin 2002. Këto të dhëna nuk janë të plota pasi jo të gjitha rastet e vdekjeve deklarohen pranë zyres së gjëndjes civile. Momentalisht ne nuk disponojmë të dhëna në rang rrethi, por vetëm për Bashkinë e Shkodrës. Nga kjo shohim se vdekshmëria në përgjithësi është më e lartë se ai në nivel kombëtar që është 5% për 1000 banorë. Po të krahasohen shkaqet kryesore të vdekjeve spitalore me ato me nivel kombëtar shohim se kemi një farë përputhjeje, shih tabelën. Për këtë flasin studimet e bëra nga Ministria e Shëndetësisë, ISHP, INSTAT, të cilat flasin se shkaqet më kryesore të vdekjeve në Shqipëri janë sëmundjet e sistemit kardiovaskular 45%, kanceret 16,6%, dhe aksidentet dhe plagosjet 11%.

Tabela nr.1 Shkaqet kryesore të vdekjeve në Shqipëri (vdekjet për 100000)

Nozologjia / Vitet	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Kanceret	56,6	66,9	75,7	69,4	73,4	76
Sëm. Kardiovaskulare	171,5	206,8	224,4	202,3	222,1	205,0
Sëm. Respiratore	62,2	61,9	55,2	40,8	38,8	31,0
Sëm. Nervore e organike	19,7	15,0	15,4	11,6	13,4	8,8
Sëm. Ap . Tretës	15,7	16,6	14,6	11,4	11,2	10,0
Sëm. Ap . Urogenital	6,5	9,9	8,0	8,0	7,8	7,4
Seniliteti	66,3	44,2	44,5	36,1	42,7	40,0
Aksidente e Plagosje	32,5	44,0	44,0	82,7	58,0	51,0

### Vdekshmëria infantile

Nga statistikat për vitin 2001 rezultojnë 3133 lindje të gjalla, ndër të cilat 1260 lindje janë të qytetit dhe 1873 lindje janë të fshatit. Në maternitet janë 3093 lindje të gjalla, ndër të cilat 1240 lindje janë të qytetit dhe 1853 lindje janë të fshatit. Diferencat janë lindje në banesë me ose pa asistencë mjeksore. Në vitin 2001 në spitalin pediatrik shënohen 20 vdekje të fëmijëve të moshës 0-1 vjeç. Në maternitet shënohen 20 raste vdekjeje perinatale, ndërkohë që referohen 29 vdekje paralindje. Statistikat flasin për 5 raste vdekjeje në banesë për këtë grup-moshë. Duke

iu referuar këtyre të dhënave del se vdekshmëria infantile spitalore (0-1 vjeç) shkon në shifrat 12.9% për 1000 lindje të gjalla, ndërsa në total vdekshmëria infantile në shkallë rrethi shkon në shifrat 14.3% për 1000 lindje të gjalla (11,12,1,3,14,15, 16,17,18,19, 20,21, 22,23).

Për vitin 2002 kemi 2792 lindje të gjalla, ndër të cilat 1075 lindje janë të qytetit dhe 1717 lindje të fshatit. Lindje në maternitet shënohen 2603, ndër të cilat 1058 lindje janë të qytetit dhe 1545 lindje të fshatit. Në këtë vit në spitalin pediatrik referohen 17 vdekje të moshës 0-1 vjeç.

Në maternitetet referohen 17 raste lindje vdekur, 1 rast vdekur gjatë lindjes, 16 vdekje perinatale. Në banesë ka 3 raste vdekjesh nga këta të dhëna del se vdekshmëria infantile spitalore kap shifrën 19.6% për 1000 lindje të gjalla ndërsa në shkallë rrethi arrin në shifrën 19.3% për 1000 lindje të gjalla. Në shkallë kombëtare vdekshmëria infantile është në shifra 28% për 1000 lindje të gjalla.

Duke i krahasuar këto të dhëna ne shohim se vdekshmëria infantile është më e ulët se ai në shkallë kombëtare ndërsa vdekshmëria e popullatës është më e lartë se ai në shkallë kombëtare.

Po të flasim për shkaqet kryesore të vdekjeve themi se janë ato të aparatit respirator 60% për vitin 2001 dhe 76% për vitin 2002, ndjekur nga sëmundjet infektive (gastroenteritis, sepsis, meningitis).

### Konkluzione

1. Vdekshmëria spitalore paraqitet më e lartë për qytetin se sa për fshatin.
2. Vdekshmëria spitalore është më e lartë për meshkujt se sa për femrat.
3. Shkaqet kryesore të vdekjeve në spital i përkasin sëmundjeve kardiovaskulare dhe respiratore.
4. Numrin më të madh të vdekjeve e zë grupmosha mbi 55 vjeç.
5. Vdekshmëria foshnjore spitalore dhe në rang rrethi është në shifra të larta (12-19 për 1000 lindje të gjalla), por e krahasuar me atë në nivel kombëtar (28 për 1000 lindje të gjalla) është pothuajse e përgjysmuar.
6. Vdekshmëria spitalore është pothuajse e njëjtë për të dy vitet e marra në studim dhe e krahasuar më të dhënat në nivel kombëtar.

### BIBLIOGRAFIA

1. **Harrison:** "Principi di medicina interna", 1999.
2. **Kerciku K.:** "Zhvillimi i shëndetësisë në Shkodër gjatë shekullit XVIII-XX", 1962.
3. **Hoxha M.:** "Shkodra në shekuj", 2000 (fq.21-24).
4. **Luka A., Kazazi M., Cekaj L.:** "Qarku Shkodër", 2003 (fq.1-10).
5. Të dhëna statistikore të nxjerra nga Zyra e Statistikës së Spitalit Rajonal Shkodër për vitet 2001 dhe 2002.
6. Të dhëna statistikore të nxjerra nga Zyra e Statistikës së D.SH.P. Shkodër.
7. **Soros:** "Shqipëria: Sistemet e Kujdesit Shëndetësor në Tranzicion", 2003.
8. Të dhëna statistikore të nxjerra nga Zyra e Statistikës së Gjëndjes Civile Bashkia Shkodër.
9. **C.Herzlich/J.Pierret:** "Malades d'hier, malades d'aujourd'hui", 1991.
10. **P.Rosi** 2003 -Informazione cardiologica. "Influenza dei antiossidanti sull'aterosclerosi"
11. **Ostuka R. et al.:** "Effetti acuti del fumo passivo sul flusso coronarico nei giovani adulti normali" Jama 2001.
12. **NENgIJ. Med** 2002 "Da Diabetes Prevention Program Research Group,,"
13. **Bachetti T.:** - Informazione cardiologica. 2001.
14. **INTERNET-** Morbidity and Mortality Weekly Report: Synopsis for February 2004.
15. **INTERNET-American Jurnal of Epidemiology** 2001 "The effects of temperature on mortality".
16. **INTERNET-CMAJ** "Trands in the place of death of cancer patients 1992-1997". February 2003.
17. **INTERNET** - "Fact about substance abuse and risk sexual behaviour" October 2002.
18. **INTERNET-NIAAA** - "Changeing the Culture of Campus Drinking" 2002.
19. **INTERNET-CDC-** "Preliminary Clinical Description of Severe Acute Respiratory Syndrome" February 2003.
20. **INTERNET- CDC-** "Supplement D: Community Containment Measures, Including Non-Hospital Isolation and Quarantine" Janary 2004.
21. **Enciclopedia della medicina** 1995, ISTAT 1989. "Morbosita ospedaliero in Italia nel 1984".
22. Strategjia Kombetare për parandalimin dhe kontrollin e përhapjes së HIV/AIDS në Shqipëri 2001.
23. **Yang people and HIV/AIDS-** Opportunità in crisis UNAIDS/UNICEF 2001.