**Intro: Pamje të momentit kur i nxirret uji nga veshka pacienteve, dek: “500 mililitra ishte një pacient i njohur me sëmundje kardiake” “janë të moshave të shtyra” “Nuk përjashtohen rastet e moshave të reja” Pamje detaje të pacientëve.**

Efuzioni pleural apo siç njihet ndryshe edhe si mbledhja e ujit në mushkëri është një patologji jo e rrallë që shfaqet në këtë organ të trupit.

Rastet e dy pacientëve në vazhdim, na mundësojmë të shohim konkretisht se si bëhet trajtimi dhe heqja e ujit nga mushkëritë.

Pulmologu dr. Shpëtim Thaçi do të na tregojë për shkaktarët e mbledhjes së ujit në mushkëri tek këta dy pacientë dhe procedurën e trajtimit të tyre.

**Prej 00:12 deri në 00:50 ” (Deklarata mbulohet me pamje të procesit).**

**Tani pacienti i parë i cili vuan nga efuzioni pleural nga i cili larguam 500 mililitra ishte një pacient I njohur me sëmundje edhe më herët I cili vuante nga probleme kardiake dhe sipas të gjitha gjasave në bazë të pamjeve duket që arsyeja e grumbullimit të ujit në mushkëri ishte insuficienca kardiake ose pamjaftueshmëria e zemrës. Ku në raste të tilla si pasojë e grumbullimit të një sasie ta madhe të likuidit pleural, normalisht me një pamundësi që të eliminohet e tëra me anë të ashtuquajturës biotikëve apo indikohet eliminimi ose largimi I ujit sikurse në rastin konkret të cilin e patë” (deklarata mbulohet me pamje të procesit).**

**Prej 01:09 deri në 02: 11 (Deklarata mbulohet me pamje të procesit së heqjes së ujit të pacienti i dytë).**

**“Për sa i përket rastit të dytë pra ishte një pacient i cili kishte ethe, temperaturë kishte vështirësi në frymëmarrje dhe në ekzaminimin që ne e realizuam dukej se kishim të bënim me një pleuropneumonia e komplikuar me efuzion para pneumonik. Sido që të jetë sasia e likuidit pleural ishte jashtëzakonisht e vogël dhe në raste të tilla zakonisht, bëhet eliminim apo largimi i likuidit për qëllimi diagnostikimi. Pra eliminohen disa shiringa nga 30 mililitra zakonisht merren 60 mililitra. Dhe dërgohen për analiza me qëllim të diagnostikimit, të shkaktarit, sido që të jetë nëse analizat e tilla tregojnë që kemi të bëjmë me janë të dyshimta në kuptimin e një game të gjerë të sëmundjeve nevojitet të bëhen edhe ekzaminime të tjera shtesë sikur që është ekzaminimi I mushkërive për të parë nëse kemi të bëjmë me indin pulmonar I cili mund ët shkojë edhe në drejtim të sëmundjeve të tjera malinje. (Deklarata mbulohet me pamje të procesit së heqjes së ujit të pacienti i dytë).**

Se cilës moshë i takojnë dy pacientët që i’u nënshtruan heqjes së ujit nga mushkëritë dhe si ndikon mosha në këto raste, na shpjegon pulmologu Thaçi.

E sipas tij, përjashtim në këto sëmundje nuk bëjnë as moshat e reja.

**03:24 deri në 04:16**

**Pacienti I parë ishte diku I moshës 60 vjeçare që normalisht zakonisht moshat e shtyra janë moshat të cilat kanë më tepër efuzione pleurale sepse gama e sëmundjeve të cilat shkaktojnë efusioni pleural normalisht që zhvillohen në një moshë pak më të shtyrë. Ndërsa pacienti i dytë ishte i diku I moshës 80 vjeçare, pra zakonisht. Efuzionet pleurale zhvillohen tek moshat e shtyra sepse sëmundjet janë më të mëdha në moshën e shtyrë konkretisht komplikimet janë më të mëdha pikërisht në këto mosha por çdo herë nuk duhet përjashtuar edhe mundësinë e paraqitjes edhe tek moshat e reja, sidomos tek**

**efuzionet pleurale specifike apo tuberkulozit, gjegjësisht I ashtuquajturi pleuriti specifiku hasim edhe tek moshat e reja në kuptimin e moshës 18 – 35 vjeçare.**

Por, cilët janë shkaktarët që ndikojnë direkt apo edhe indirekt në shfaqjen e ujit në mushkëri, duke çrregulluar kështu funksionimin normal të tyre.

**Prej 05:26 deri në 06:20**

**Shkaktarët të cilët shkaktojnë ujin në mushkëri ndahen në dy grupe të mëdha: janë shkaktarët të cilët shkaktojnë dëmtime primare në mushkëri sikur janë pezmatimet apo infeksionet në mushkëri, ajo e cila neve I themi pneumoni të cilat mund të jenë bakteriale, virale niktoike, sëmundjet malinje të mushkërive dhe shkaktarët të cilët nuk lidhen në mënyrë direkte me mushkëritë por janë dëmtime apo sëmundje të organeve dhe stimit të organeve të tjera por si komplikim e japin efuzionin pleural. Të tilla ekzistojnë jashtëzakonisht shumë. Të gjitha sëmundjet malinje pothuajse mund të dhëjnë efuzione pleurale. Psh një pankretit një repturë ezofagu një sëmundje stemike, pastaj një karcinomë e gjirit të cilat primare nuk është dëmtimi në mushkëri por komplikohet me efusione plurale. Pra ekziston një gamë jashtëzakonisht e madhe dhe për këtë arsye algoritmi diagnostike e tyre është jashtëzakonisht specifik.”**

Mirëpo, problemi nuk përfundon këtu.

Pulmologu Thaçi na tregon se si duhet të vazhdohet trajtimi pas heqjes së 500 mililitrave ujë te 60 vjeçari, ku shkaktar kryesor për shfaqjen e ujit ishin problemet me zemrën.

**04:30 deri në 05:14**

**Tani për rastin e parë trajtimi duhet të orientohet në drejtim të ekzaminimeve shtesë kardiologjike në kuptimin nëse ka nevojë që që të revitohet apo të shtohet dnonjë terapi, në kuptimin e eleminimit e rregullimit të aspektit kardiak dhe kjo ndikon në mënyrë direkte që të mos kemi edhe grumbullime më të ujit në mushkëri.**

Ndërsa, rasti i 80 vjeçarit tek i cili heqja e ujit nga mushkëritë po bëhet për herë të dytë, kjo është mënyra e vazhdimit të trajtimit.

**Vazhdim i deklaratës lartë.**

**“Ndërsa në rastin tjetër pra në pacientin e dytë pas arritjes së rezultateve bikimike dhe atyre citologjike dhe pas dyshimeve të cilat mund ti kemi normalisht duke pasë parasysh moshën edhe historinë e duhan pirjes që kishte pacienti duhet patjetër të bëhet edhe një ekzaminim I thellë I mushkërive ajo e cila njihet si CT e mushkërive apo CT e toraskut.**

E të gjitha këto kontrolla dhe analiza bëhen në laboratorin Olive.

**Prej 02:19 deri në 03:07**

**Në laboratorin Olive bëhen të gjitha analizat duke filluar nga analizat biokmike, citologjikr, dhe të gjitha analizat për të efuzionet pleurale të cilat shërbejnë për diagnostikimin e këtyre pacientëve.Ekziston një gamë e madhe e analizave të cilat bëhen. Vlen të theksohet se varësisht nga sëmundja p.sh nëse ke kemi të bëjmë me një efuzion pleural kur dyshojmë në tuberkuloz apo pleurid specifik ekzistojnë një analizë specifike e cila bëhet psh në asitoaminaza. Nëse flasim për pacientin në rastin e parë ku kemi dyshime për insuficiencë kardiake bëhet nëj analizë tjetër shtesë që bëhet në acidi… që na tregon që ne kemi të bëjmë me insuficiencë kardiake. Pra pothuajse gjithçka analizat diagnostike të këtyre sëmundjeve të cilat shkaktojnë efuzione pleurale bëhen në laboratorin Olive.**

Përderisa, e vetmja mënyrë përmes së cilës mund të dihen faktorët apo shkaktarët qē kanë ndikuar në mbledhjen e ujit në mushkëri, është përmes kësaj analize.

**Prej 00:50 deri në 01:09**

**Sido që të jetë është një procedurë pa marrë parasysh që ne mund të dyshojmë në një etimologji të caktuar të sëmundjes ai likuid pleural duhet të shkojë për analiza biokimike dhe citologjike në mënyrë që të dimë në mënyrë të qartë nga ka ardhë një likuid I tillë pleural apo grumbullimi I këtij uji në mushkëri.**