

Botimi Nr. 7
Korrik 2020



Faleminderit!

Heronjve të vërtetë të COVID-19
Doktorëve, infermierëve dhe të gjithë
punonjësve të shëndetësisë



Përmbajtja

Ky është një botim informues për kancerin e gjirit nga **Europa Donna Albania** dhe shpërndahet falas në të gjithë Shqipërinë.

Përmbledhje	3
Heronjve të vërtetë të COVID-19: Faleminderit!	4
Në kujtim të Sonela Totrakut	8
Podcast me Dr. Emiljana Hutin - Kanceri dhe COVID-19	10
COVID-19 - Prof Dr. Shahin Kadare Prof As. Majlinda Buba	11
Radioterapia në kohë krizash Dr. Orges Spahiu	16
Të stresuar në lidhje me Kancerin e Gjirit dhe COVID-19? Ne mund t'ju ndihmojmë	18



Përmbledhje

Ky është një botim special i dedikuar tërësisht COVID-19 dhe lidhjes mes koronavirusit vdekjeprurës dhe Kancerit të Gjirit.

Në këtë numër keni mundësinë të lexoni artikuj nga profesionistë të mjekësisë dhe gatishmërisë së Europa Donna Albania për të qenë pranë pacientëve që prej shpërthimit të pandemisë globale të COVID-19 e deri tani.

Europa Donna Albania ka qenë në kontakt të vazhdueshëm me pacientët dhe stafin mjekësor duke bërë ndërlidhjen mes tyre për çdo pyetje a shqetësim në rast problematikash apo shqetësimesh. Në javët e para të pandemisë, EDA bëri kërkesë publike ndaj Ministrisë së Shëndetësisë dhe Fondit të Rimbursimit në lidhje me pacientët me sëmundje malinje. Kjo kategori pacientësh e kishte të vështirë të dilte nga shtëpia, për të shkuar në spital në mënyrë që të marrin trajtimin mujor [Terapia e synuar (target)] në Qendrën Spitalore Universitare, Nënë Tereza.

Ne kërkuam që të krijohet mundësia e dërgimit të këtyre medikamenteve në shtëpitë e pacientëve përmes mënyrave alternative.

Pas kërkesës sonë, brenda dy javëve u mor vendimi për të dërguar këto medikamente sa më pranë pacientëve, duke ua lehtësuar kështu trajtimin mujor.

Në respekt të protokolleve të lëshuara prej Organizatës Botërore të Shëndetësisë, Europa Donna Albania ka ndryshuar strategji dhe qasje për aktivitetet që po zhvillon dhe do të zhvillojë. Momentalisht i kemi dhënë prioritet informacionit online, duke sjellë risi për organizatën tonë si zhvillimi i Podcasteve dhe i videove live në rrjetet tona sociale.

Për çdo informacion dhe mbështetje, ju lutem na vizitoni në faqen tonë zyrtare:

www.europadonna.al

Në Facebook: europa.donna.albania

Në Instagram: @europadonnaalbania

BOTA NDALOI, POR

lufta kundër kancerit vazhdon

Kanceri nuk mund të ndalojë për arsye të COVID-19



Heronjve të vërtetë të COVID-19: Faleminderit!

Ne të Europa Donna Albania e dimë se sa shumë keni punuar dhe jeni angazhuar - gjithmonë- por sidomos gjatë pandemisë globale të COVID-19. Një sakrificë e madhe nga të gjitha bluzat e bardha, që ishit - dhe vazhdoni të jeni - në vijën e parë të luftës.

Prandaj, në mënyrën më modeste por shumë të ndjerë, gjithë stafi ynë, anëtarët dhe pacientët, dëshirojmë t'ju themi FALEMINDERIT.

Faleminderit që jeni kujdesur për familjen, miqtë dhe kolegët tanë. Faleminderit që keni punuar me orë të gjata në rrezik të madh personal për t'u kujdesur për një nga kategoritë më tëriskuara në rast se do prekëshin nga koronavirusi.

Faleminderit për të gjithë ato që po bëni tani për të gjithë ne.

Gjatë gjithë kësaj periudhe, shumë prej nesh; pacientë, komuniteti dhe kushdo, ka treguar dashuri me bollëk për stafin mjekësor - dhe siç ne diskutuam kur po realizonim kopertinën e revistës - , faleminderimi më i madh për ekipin mjekësor është atëherë kur ne respektojmë të gjitha rregullat dhe protokollat për parandalimin e përhapjes së COVID-19.

Ekipet në të gjitha departamentet në të gjithë sistemin po punojnë pa u lodhur për t'u kujdesur për komunitetin tonë. Gjëja më e mirë që mund të bëni për t'i ndihmuar ata është të qëndroni të shëndetshëm! Pacientët me kancer gjiri janë me një imunitet delikat, ndaj dhe puna në Shërbimin Onkologjik kërkon një qasje po aq delikate. Praktikoni higjienë të mirë të duarve dhe ndiqni udhëzimet për distancimin shoqëror për të ngadalësuar valën e virusit.

Për situatën e krijuar prej pandemisë globale të COVID-19, kanë folur për Europa Donna Albania, drejtuesit e Spitalit Onkologjik. Përveç pasqyrimit të situatës, Doktorët e këtij spitali rikthejnë rëndësinë e higjienës personale, dhe të gjitha masave që duhet të respektohen në mënyrë rigorozë dhe strikte.

Dr. Prof. Asc. Helidon Nina,
Drejtues Mjekësor dhe Përgjegjës i Kirurgjisë
Onkologjike dhe Terapisë Intensive në Spitalin
Onkologjik, QSUT



Dr. Nina ka dhënë një pasqyrim të detajuar të gjithë situatës nga shpërthimi i pandemisë së COVID-19 deri në këto momente që po flasim, ku aktiviteti në Spitalin Onkologjik i është kthyer normalitetit por me masa të rrepta sipas protokolleve të përcaktuara për parandalimin e përhapjes së koronavirusit.

Gjatë periudhës së COVID-19, Spitali Onkologjik (nëse flasim si entitet), nuk e anuloi punën e vet, nuk e shtyu, por ka qenë në aktivitet të plotë.

Sipas urdhrat të ministrit, Spitali Onkologjik ka vazhduar punën në të gjitha Njësitë bazë të tij: kirurgji, kimioterapi, radioterapi, vizita ambulatorë, diagnostike imazherike, etj. Njësia e Kirurgjisë ka vazhduar aktivitetin e saj kirurgjikal vetëm me raste onkologjike.. Kuptohet që në kirurgjitë që ne kemi patur prioritet, ato që kanë qenë raste që nuk mund të prisnin, si p.sh të pacientëve që kishin kryer kimioterapitë.. Kjo është një kategori që nuk mund të shtyhej pasi nëse ne do t'i shtynim për kohë shumë më të madhe - që nuk dihej, mund të ishte 2-3 mujore, siç shkoi - atëherë humbte dhe efekti i kimioterapisë neoadjuvante që ishte bërë më përpara.

Rastet kirurgjikale jo onkologjike u shtynë totalisht. Kirurgjia onko-gjinekologjike pezulloi aktivitetin për këtë periudhe, duke realizuar vetëm një rast që paraqiste urgjence.

Kemi patur parasysh ne gjykimin e rasteve, kuptohet aty ku ka patur mundesi, rekomandimet e (S.S.O) Shoqatës Onkologjike të Kirurgjisë, kemi bërë konsultat respektive të rasteve, pra stafet multidisiplinare janë vazhduar por jo me kapacitet të plotë nga pikpamja e burimeve njerëzore. Pra, nëse nga kimioterapia vinin 3 mjekë, nëse nga Radioterapia vinin 2, etj, i kemi pasur me numër shumë të kufizuar, nga një pjesëtar, pra minimumi i nevojshëm për te marrë vendim.



Në bazë të këtyre rekomandimeve të “Society of Surgical Oncology”, për disa raste (ku kishte indikacion) ne kemi filluar kimioterapi neoadjuvante. Pra nuk kemi bërë kirurgjinë, që të shmangej ai kontakti i gjatë i pacientit me stafin, qëndrimi i gjatë në spital para dhe pas kirurgjisë, etj.. etj; por kanë filluar dhe kimioterapitë duke gjykuar si për rastet neoadjuvante, ku rastet kanë qenë të plotësuar të gjithë me: core-biopsi, imunohistokimi. Sepse një nga gjykimet e sakta te një stafi multidisiplinar është kur një rast është i plotësuar me dy parametra kryesorë (biopsi dhe IHC), kuptohet pastaj edhe me elementet e tjerë: imazheri, skaner, markus tomorale etj.

Për sa i përket Njësive te Kimioterapisë dhe Radioterapisë është vazhduar, pra nuk është bërë asnjë moment pushim dhe anulim. Kuptohet me një riorganizim dhe ky riorganizim ka qenë për të gjithë Spitalin Onkologjik, që pacientët janë futur brenda ambienteve të spitalit vetëm, të pashoqëruar nga familjarët, kjo ka vlejtur edhe për periudhën post-radioterapie ose post-kimioterapie me shtrim ditor. Pra, Spitali Onkologjik ka vepruar në aktivitet gjatë gjithë kësaj kohe, kuptohet edhe është kufizuar si tek: Ri-kontrollet e pacientëve qe janë

kontrollet rutinë për ata që kanë kryer kirurgjinë, kimioterapinë dhe radioterapinë. Këto folloë-up-e jemi munduar që t'i zgjidhim në distancë, përmes platformave online, ku secili pacientë ka folur me mjekët përkatës ose i ka kryer tek onkologët e Spitaleve Rajonale.

Aktualisht puna, ka filluar me normalitet në gjithë QSUT-në, por Onkologjiku është rivendosur akoma dhe më në normalitet, jo për faktin se punën nuk e kemi bërë por aktualisht kemi vazhduar dhe me patologjitë jo tipike onkologjike që trajtohen këtu - sa i përket fushës kirurgjikale.

Si Spital Onkologjik deri tani nuk kemi pasur raste të episodeve me COVID-19, vetëm një rast tek Radioterapia. Ka qenë një paciente që bënte radioterapi ambulatorie, e jashtme, rast që edhe është vërtetuar. Por për shkak të masave efektive qe

janë marre për zhvillimin e punës ditore (maska, largësia e pacientëve, zbatimi i orareve, etj), ky rast kaloi duke mos infektuar asnjë person tjetër. As pacientët që kanë qenë përreth dhe as në stafin mjekësor. Në të gjitha testet pasuese që kanë bërë kanë rezultuar negativë.

Nuk mund të themi që gjithë kjo situatë nuk ka pasur efektet e saj ne përgjithësi, por ajo që vë në dukje është se Spitali Onkologjik gjate gjithë kësaj periudhe ofroi për pacientet shërbimin e tij pa u frenuar puna për asnjë ditë të vetme.



Realizoi fotot: Jona Kazani

Dr. Silvana Çeliku
Shefe Shërbimi
Përgjegjëse e Njesisë Gjinekologjike
Onkologjike në Spitalin Onkologjik, QSUT



Dr. Nina ka dhënë një pasqyrim të detajuar të gjithë situatës nga shpërthimi i pandemisë së COVID-19 deri në këto momente që po flasim, ku aktiviteti në Spitalin Onkologjik i është kthyer normalitetit por me masa të rrepta sipas protokolleve të përcaktuara për parandalimin e përhapjes së koronavirusit.

dhe ne vazhdojmë me vendosmëri të punojmë duke mbrojtur fort jetën e pacientëve dhe atë të personelit shëndetësor. Bashkëjetesa me këtë virus nuk do të jetë e lehtë. Shumë na quajnë heronj, shumë të palodhur, disa ndonjëherë janë dhe mosbesues, por ne thjeshtë bëjmë detyrën, bëjmë atë për të cilën jemi betuar.

Në këto ditë të vështira për gjithë globin ku jetojmë, unë dhe kolegët e mi të palodhur vërtetë jemi çdo ditë në punë pranë pacientëve por dhe ata dhe familjarët e tyre duhet të kenë parasysh e të zbatojnë me rigorozitet këshillat e dhëna. Ne vërtetë nuk dimë shumë për këtë virus, për trajtimin e tij, por një gjë e dimë me siguri, si të mbrohemi prej tij; mbani maskën sa herë vini në spital, mbani distancë nga njëri-tjetri dhe respektoni radhën për të takuar mjekun apo plotësuar dokumentacionin. Shmangni sa më shumë hyrjet e panevojshme në spital. Mbani higjienë personale e kolektive.

Bashkë do ja dalim.



Mars 2020, çdo gjë ndryshoi në jetën tonë. Pas një tërmeti që la pas dridhjen e tokës nën këmbët tona hyri një virus i panjohur që drodhi zemrat tona dhe na e bëri jetën të pasigurt. Por ky ishte një këndvështrim për njerëzit e zakonshëm, jo për mjekët që mbajnë veshur bluzën e bardhë. Dhe ne e përballuam këtë situatë me sukses. Ishin dy muaj të mbushur me ankth, stres, pasiguri por përherë me optimizëm. Shërbimi Onkologjik ishte dhe është përherë këtu, pranë pacientëve dhe për pacientët. COVID-19 është ende mes nesh



Dr. Dhurata Tarifa
Ish-përgjegjëse e Njesisë së Kimioterapisë, një ndër mjeket më me eksperiencë në Spitalin Onkologjik, QSUT



Dr. Dhurata sqaron situatën për Njësien e Kimioterapisë dhe ecurinë e pacientëve që trajtohen me kimioterapi dhe si është proceduar me këtë kategori.

Lidhur me pacientët që trajtohen me kimioterapi, asnjë pacientë nuk ka rezultuar të jetë pozitiv. Megjithatë, masat që ne kemi marrë - dhe që mund të marrim dhe që do vazhdojmë të marrim, brenda kufijve të mos dëmtimit të mbijetesës është që kemi evituar terapitë shumë agresive, kemi zëvendësuar terapitë agresive, aty ku mundet, me tableta. Nuk kemi bërë shtyrje të terapive.

Të vetmet shtyrje të bëra janë folloë-up-et (ndjekjet) e pacientëve, të cilët jo të gjithë kanë pasur mundësinë të vinin apo dhe kanë evituar praninë e tyre edhe për merakun personal të virusit.



Dr. Orges Spahiu,
Përgjegjës i Njesisë së Radioterapisë, Spitali Onkologjik, QSUT



COVID-19 vuri përballë sfidave dhe dilemave shërbimin mjekësor në përgjithësi dhe atë në shërbim të pacientëve me kancer në mënyrë të veçantë.

Ashtu si në mbarë botën edhe në Shqipëri, Shërbimi Onkologjik vazhdoi punën e tij në shërbim të pacientëve më vulnerabël duke mbajtur mbi supë disa përgjegjësi që influencojnë vendimmarrjen e trajtimit:

- Përgjegjësia e vendimmarrjes midis rrezikut të COVID-19 dhe rrezikut të avancimit të sëmundjes;
- Përgjegjësia e ruajtjes së distancës fizike dhe kushteve të sigurisë nga virusi;
- Përgjegjësia e ruajtjes të stafit mjekësor dhe vazhdimësisë së shërbimit;

Lufta ndaj Covid-19 kërkon solidaritet social për të siguruar distancimin e nevojshëm fizik. Mjekët, pacientët dhe stafi mjekësor janë bashkë në luftën kundër sëmundjes dhe në luftën kundër virusit.

Në mënyrë të veçantë pacientët e sëmurë me kancer paraqesin dobësi të imunitetit duke qenë më vulnerabël ndaj virusit. Respektimi i masave parandaluese prej këtij grupi pacientësh duhet të jetë prioritet i vazhdueshëm brenda dhe jashtë ambienteve spitalore pasi dhe ata janë përgjegjës për veten, për pacientët e tjerë dhe për stafin mjekësor në shërbim të tyre.

Të kurosh nga kanceri apo të ruash nga virusi, kjo është çështja!

Në kujtim të Sonela Totrakut



Mëngjesi i 14 prillit ishte kaq i trishtë jo vetëm për familjen e saj por për këdo që njihnte Sonelën.

Në momentin kur përballësh me diagnozën e kancerit të gjirit, jeta juaj ndryshon. Këtë gjë e di mjaft mirë prej thuajse 20 vitesh tashmë. Por, dita

“Dona, kam refuzuar çdo ftesë nga gazetarët këtë vit. Nuk dua të dal më në televizione. Më pëlqen të jem vetëm tek revista dhe ta mbyll këtë radhë pa asnjë dalje tjetër mediatike”- më tha teksa po shkrepnim foto me Blerinën, mikeshë e jona e përbashkët.



ditës, bëhet akoma më e vështirë kur ndeshesh me një tjetër që diagnostikohet, me një tjetër që humb luftën apo më dikë që ri-diagnostikohet.

Nuk është dhe aq e lehtë të menaxhosh gjithë këto ndjesi dhe përjetime, e në të njëjtën kohë të luftosh për të drejtat e grave me kancer gjiri. T'u japësh forcë dhe mbështetje. Bashkërisht të luftojmë për kauzën për të cilën kemi vendosur t'i dalim për Zot. Nga të gjitha episodet që më kanë ndodhur, qëkur kam nisur angazhimin me Europa Donna Albania e deri më sot, dita më e vështirë për mua ka qenë 14 prilli i 2020-ës. Dita kur humbëm Sonelën me buzëqeshjen më solare që mund të ketë dikush. Të cilën nuk mundëm as ta përcillnim t'i bënim nderimet siç i meritonte.

Takimi ynë i fundit ka qenë në tetor, në muajin e Ndërgjegjësimit të Kancerit të Gjirit. Para takimit të fundit, në po të njëjtin muaj u takuam për të zhvilluar intervistën e saj për revistën tonë, ku do ishte dhe personazhi i kopertinës. Intervistë e cila rezultoi të ishte e fundit për Sonelën.

Megjithëse gjendja e saj nuk ishte si më parë, Sonela vetëm qeshte. Edhe kur ndihej e lodhur, nuk harronte të dhuronte vetëm mirësi dhe të rrezatonte këdo përreth.



Në profilin që ndërtuam për Sonelën në numrin e revistës që u publikua në fund të Tetorit, u përpoqëm që të sillnim dhe pasionet e saj, dëshirat dhe ëndrrat, e jo vetëm për sëmundjen- pa ditur që ky do ishte komunikimi i saj i fundit me publikun.

E donte kaq shumë jetën, adhuronte detin sepse e krahasonte me jetën e saj, herë i qetë dhe i bukur, herë i frikshëm, plot dallgë dhe stuhi. 11 vitet e fundit të saj kështu kishin qenë të stuhishme goxha për Sonelën, plot sfida, betejë pas betejë dhe lufta më e madhe e saj për jetën.

Pika më e fortë dhe më e dobët ishte për Sonelën familja. Gjithmonë fliste me dashuri për ta dhe shqetësohej që të mos mërziteshin.



Sonela, ishte ndër ato vajza që nuk ankohej, nuk fliste për feminizëm por e tregonte çdo ditë me vepra feminizmin e saj. Megjithëse gjendja e saj po përkeqësohej, nuk u dorëzua asnjë moment, nuk hoqi dorë nga profesioni i saj, të cilin e adhuronte dhe i donte kaq shumë nxënësit, që i shihte dhe si burim force.

Sonela e dashur, i jam mirënjohëse jetës dhe Zotit që na bëri të na kryqëzoheshin rrugët. Jam e inspiruar nga historia jote, forca dhe dëshira për jetën. Bashkë kemi luftuar për një kauzë të përbashkët dhe të gjithë ne do vazhdojmë rrugën tënde.



"Çdo ditë zgjohem e lumtur se dua të jetoj".



Zoti të deshi pranë vetës dhe shprejoj shumë që në jetën tjetër të takohemi sërish sepse më ka marrë malli të shoh buzëqeshjen tënde solare.

Donjeta.

Episodi 1

“Europa Donna Albania - Podcast” me Dr. Emiljana Hutin



Dr. Emiljana Huti
Mjeke Onkologe

Europa Donna Albania për më shumë se 11 vite informon dhe mbështet vajzat dhe gratë shqiptare me kancer gjiri. Në do vazhdojmë ta bëjmë këtë pavarësisht situatës në të cilën jo vetëm vendi ynë por gjithë bota ndodhemi për shkak të pandemisë globale të COVID-19.

Për shkak të situatës së shkaktuar prej COVID-19, EDA po fokuson veprimtarinë dhe aktivitetin e saj kryesisht online. Për këtë arsye, ne po fillojmë një cikël të ri Podcast-esh, dedikuar informacioneve lidhur me kancerin e gjirit. Përmes këtyre podcasteve, ne po tentojmë të dërgojmë informacione, këshilla dhe mbështetjen tonë, kudo që ndodheni - mjafton të keni një smartphone apo kompjuter.

Në këtë sezon të parë të podcast-eve, do flasin ekspertë të fushës së mjekësisë, psikologë, nutricionistë, dietologë, të mbijetuara të kancerit të gjirit e familjarë si dhe mbështetës. Kjo për të përfshirë të gjitha aspektet e një diagnoze të kancerit të gjirit-nga minimizimi i faturave të papritura spitalore deri tek trajtimi i ndikimit emocional të kancerit të gjirit.

Në “episodin” e parë të sezonit të parë të Podcasteve të Europa Donna Albania, ka folur mjekja Onkologe Dr. Emiljana Huti.

Dr. Emiljana flet për Kancerin e Gjirit dhe lidhjen me COVID-19 si dhe i është përgjigjur pyetjeve që pacientë e familjarë dhe anëtarë të EDA kanë bërë në faqen tonë në Facebook dhe Instagram.

Podcastin mund ta ndiqni ne website-n tonë: www.europadonna.al dhe në të gjitha faqet në rrjetet sociale dhe në linkun në kanalën tonë në YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=xIJK6t90-Z0>



Prof Dr. Shahin KADARE
Specialist Onkolog.



Prof As. Majlinda BUBA

COVID-19

Nëse ndonjëherë ka patur një kohë për të qenë kaq të paduruar që shkencës i duhet kaq shumë kohë për të zgjidhur problemet komplekse që kërcënojnë shëndetin dhe jetën e njeriut, kjo kohë do të ishte pikërisht tani kur bota po përballet me pandeminë COVID-19.

Por, nëse gjithashtu, ka patur ndonjëherë një kohë për të qenë mirënjohës për shkencën, është përsëri tani! Nëse nuk do të ishte për shkencën, ne nuk do ta dinim kurrë se çfarë është ky virus, nuk do të ishim në gjendje të realizojmë testet e zbulimit të tij, nuk do të kishim ecur kaq shumë në hapësirat e studimit të vaksinave dhe mundësive të tjera për ta parandaluar dhe mjekuar atë me sukses.

**Susan M. Love, MD, MBA, Founder and Chief Officer
of Susan Love Research Foundation**

HYRJE

Ky shkrim synon të përfshijë të dhënat dhe faktet më të rëndësishme që ne njohim deri më sot mbi sëmundjen e re të traktit respirator - COVID 19 të shkaktuar nga " Korona-virusi i ri " SARS.

Kuptohet se, për shkak të zhvillimit të shpejtë të situatës, materiali mund dhe ka të ngjarë të mos jetë i plotë në disa drejtime, e megjithatë kemi bindjen se, në tërësi, informacioni, këshillat dhe rekomandimet e shpalosura në vijim do të mund të ndihmojnë në lehtësimin dhe zbutjen e pasojave negative të pandemisë COVID-19 si dhe të ndikimeve që ajo mund të ketë në ecurinë klinike të sëmundjeve të tjera kronike të njeriut përfshirë dhe kancerin.

Çfarë është COVID-19 dhe cili është kuptimi i këtij termi ?

"Covid-19" është termi më i shpeshtë me të cilin emërtohet pandemia aktuale e sëmundjes virale që ka shpërthyer kohët e fundit dhe është përhapur me një shpejtësi të frikshme, brenda pak muajsh, në të gjithë botën .

Termi "Covid 19" është propozuar si shkurtim i emërimit anglisht të sëmundjes "Corona Virus Disease – COVID) – "Sëmundja e Corona Virusit", një infeksion i rëndë viral i mushkërive që karakterizohet nga ethe, kollë e thatë, vështirësi në frymëmarrje dhe dobësi e shprehur fizike.

Shifra 19 i referohet vitit 2019, vit në të cilin u zbulua në Kinë rasti i parë i kësaj sëmundje.

Çfarë janë koronaviruset dhe çfarë shkaktojnë në organizmin e njeriut?

Sëmundja COVID 19, siç e tregon dhe emri, shkaktohet nga një virus i cili bën pjesë në grupin e “koronaviruseve”.

Koronaviruset janë një grup i veçantë virusesh, i zbuluar në vitet ‘30 të shekullit të kaluar të cilët mund të shkaktojnë sëmundje serioze të frymëmarrjes si tek kafshët ashtu dhe tek njerëzit.

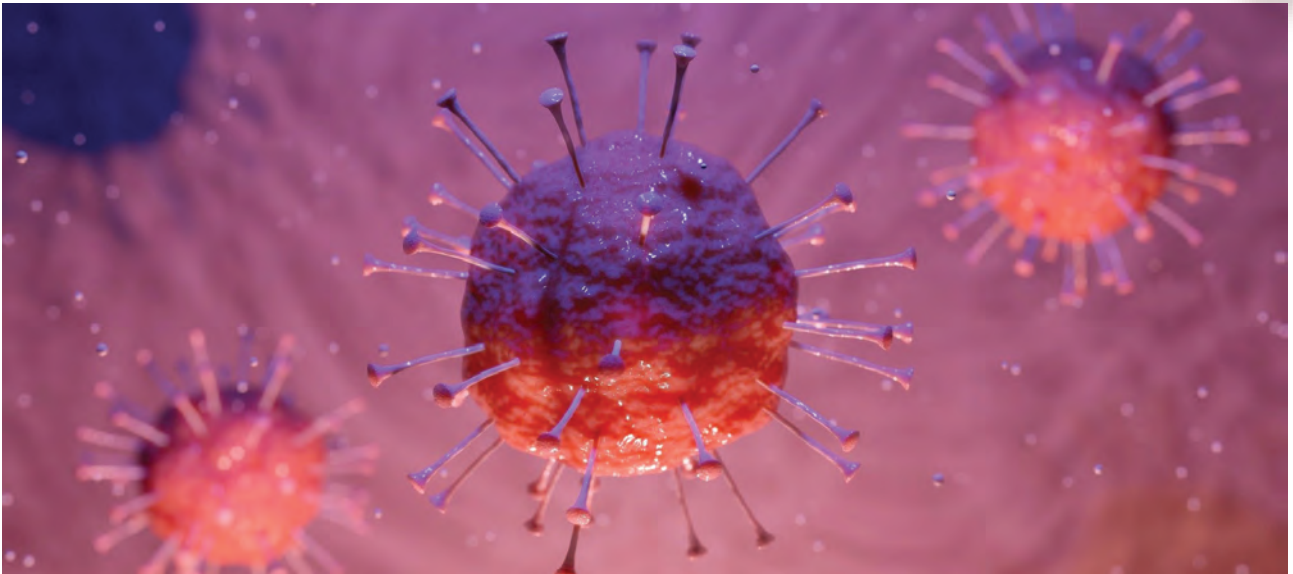


Foto 1. Pamje mikroskopike e koronavirusit me zgjatimet karakteristike sipërfaqësore që i japin pamjen e “kurorës”

Çfarë është “korona-virusi i ri” dhe përse quhet kështu?

Pak muaj më parë, në fundin e vitit të kaluar, një virus i ri i tipit SARS, i panjohur deri atëherë, arriti të transmetohej përsëri nga kafshët tek njerëzit duke shkaktuar një tjetër sëmundje infektive virale akoma më të rrezikshme se dy epidemitë e mëparshme (të shkaktuara nga viruset SARS dhe MERS).

Për të emërtuar korona-virusin e ri SARS, të sapozbuluar, u përdor termi “Korona-virus i ri” për arsyen e thjeshtë se ishte një virus i ri, i pa identifikuar më parë si një shkaktar i mundshëm i infeksioneve virale tek njerëzit.

Termi “corona”, më të cilin cilësohet ky virus e ka prejardhjen nga gjuha latine - “Corona” – “kurorë”, sepse në pamjen mikroskopike sipërfaqja e virusit rrethohet nga një “veshje” mbi të cilën ngrihen një shumicë zgjatimesh që i japin pamjen e një kurore (shih foto 1)

Siç do ta shohim, koronavirusi “i ri” është shkaktari

i COVID-19, pandemisë aktuale virale që ka pushtuar botën mbarë.

Shikim telegrafik i historikut të Covid 19

Ditën e fundit të vitit të kaluar, (31 dhjetor 2019), në Zyrën Vendore të OBSH, në Kinë u raportua një formë e re pneumonie e çuditshme dhe e panjohur më parë.

Vatra e rasteve të para të sëmundjes u shfaq

fillimisht në Ęuhan, një qytet në Provincën Hubei. Qysh në shfaqjen e rasteve të para të saj u vu re ajo kishte një potencial infektiv të fuqishëm dhe filloi të përhapej me shpejtësi në një numër gjithnjë e më të madh vendesh të ndryshme të botës.

Sëmundja dhe shkaku i mundshëm i saj , për një farë kohe ende të panjohura për ekspertët e fushës, zgjuan shpejt një interes të jashtëzakonshëm, të ushqyer pa dyshim, nga interesi shkencor, por, mbi të gjitha, nga frika dhe shqetësimi në rritje që po shoqëronte shtimin e pandalshëm dhe të rasteve të sëmundjes dhe të vdekjeve të shumta që shkaktoheshin prej saj.

Historiku dhe ecuria e sëmundjes COVID-19 është e pazakontë në historinë e mjekësisë botërore.

Ndërsa vetëm pak muaj më parë, në fillimet e Janarit të kaluar, shumë pak njerëz mund të kishin dëgjuar se, diku, në një krahinë të largët të Kinës, ishte “gjallëruar” një vatër e re e një infeksioni viral të panjohur, jo më shumë se 2 - 3 muaj më vonë, e gjithë bota ishte e përfshirë në panikun e një gjendjeje të vërtetë pandemie të frikshme.

Në shumicën dërrmuese të vendeve të Globit u morën masa të jashtëzakonshme në përpjekjen për të vetë-imponuar distancimin shoqëror dhe fizik nga rastet e infektuara.

Raportimet e përditshme rreth numrit të rasteve reja dhe të vdekjeve të shaktuara nga kjo sëmundje e re u bënë lajmi i ditës për shumicën e vendeve të botës

Pa kaluar shumë kohë nga shfaqja e saj u provua se infekioni i ri i porsashfaqur, shkaktonte nga një koronavirus i panjohur, i cili fillimisht u quajt me emrin “koronavirusi i ri 2019”, (2019-nCoV).

Një muaj më vonë, më 30 janar 2020, OBSH e shpalli shpërthimin e sëmundjes COVID-19 një emergjencë shëndetësore të përgjithshme.

Pa kaluar as dy javë, më 11 Shkurt të këtij viti, OBSH, propozoi që për këtë sëmundje të përdorej dhe termi “ COVID-19”, një shkurtim i “CoronaVirusDisease – 19”, (Sëmundja e Corona Virusit 19), si një term më i kuptueshëm dhe më i thjeshtë në përdorim.

Më 11 mars 2020, OBSH e shpalli COVID-19 pandemi globale (pandemia e fundit e ishte shpallur zyrtarisht më shumë se 11 vjet më parë për gripin H1N1, në vitin 2009).

Mënyra e transmetimit të sëmundjes
Virusi Covid-19 përhapet kryesisht gjatë kontakteve të ngushta midis njerëzve, më shpesh, përmes spërklave të vogla të nxjerra gjatë kollitjes, teshtitjes ose bashkëbisedimit.

Spërklat, në shumicën dërrmuese të rasteve nuk udhëtojnë nëpër ajër në distanca të gjata por zakonisht, bien në tokë ose mbi sipërfaqet e ndryshme.

Më rrallë, njerëzit mund të infektohen duke prekur fytyrën e tyre pasi kanë prekur më parë një sipërfaqe të infektuar .

Periudha më e rrezikshme për përhapjen e infeksionit është gjatë tre ditëve të para pas shfaqjes së simptomave, por nuk përjashtohet mundësia e transmetimit të infeksionit edhe përpara shfaqjes së tyre (transmetimi para-simptomatik).

Burim infeksioni mund të jenë gjithashtu edhe personat të cilët, edhe pse janë të infektuar, nuk kanë asnjë shfaqje klinike të sëmundjes. (transmetimi a-simptomatik). Vlerësohet se numri i

personave të infektuar që janë asimptomatikë arrin deri në rreth 40%.

Pas shfaqjes së simptomave, njerëzit vazhdojnë të mbeten burim infeksioni afërsisht shtatë deri në dymbëdhjetë ditë në rastet e moderuara dhe, rreth dy javë në rastet më të rënda.

A janë personat me kancer më të rrezikuar për tu sëmurur nga Covid-19?

Për shkak se shpërthimi i COVID-19 është i ri, nuk ka ende informacion të mjaftueshëm se si i prek virusi pacientët që vuajnë nga kanceri.

Sidoqoftë, këta të sëmurë konsiderohen një ndër grupet më rrezik më të lartë për mundësinë e kontraktimit të sëmundjes.

Si kanceri ashtu edhe trajtimi i tij mund të dobësojnë sistemin imunitar të organizmit dhe t'i bëjnë pacientët më të pambrojtur ndaj infeksioneve të ndryshme, përfshirë COVID-19.

Nga ana tjetër, pothuaj të gjitha mjekimet kundër kancerit si kimioterapia, terapitë e shënuara, imunoterapia dhe radioterapia, dobësojnë sistemin imunitar dhe rritin rrezikun e komplikacioneve pas çdo lloji infeksioni. Edhe pacientët që nuk janë duke marrë trajtim aktiv për kancer duhet të tregohen të kujdesshëm pasi efektet e terapisë së mëparshme zakonisht janë afatgjata.

Shfaqjet klinike (shenjat dhe simptomat) kryesore të Covid-19

Shenjat dhe simptomat kryesore me të cilat mund të shfaqet klinikisht Covid-19 janë:

Ethe (me dridhje) (83–99%); kollë (59–82%); humbje e oreksit dhe e nuanatjes (40–84%); këputje (44–70%), vështirësi në frymëmarrje (31–40%), dhimbje muskulore dhe koke (11–35%)

Ndërsa, përgjithësisht, shumica e simptomave nuk janë të shprehura, në një numër rastesh sëmundja mund të ndjek një ecuri shumë më të rëndë duke kërcënuar seriozisht jetën e të sëmurit

Koha nga ekspozimi ndaj virusit deri në fillimin e simptomave, e quajtur “periudha e “inkubacionit” vazhdon zakonisht rreth 6 ditë, por mund të luhatet nga 2 deri në 14 ditë.

Ethet janë simptoma më e shpeshtë e sëmundjes,

megjithëse, në një numër të sëmurësh të moshuar ose me probleme të tjera shëndetësore, ethet mund të jenë pak të shprehura ose të shfaqen më vonë gjatë ecurisë së mëpastajme të sëmundjes.

Një numër të sëmurësh (mendohet rreth 40%), edhe pse të infektuar nga virusi, mund të mos shfaqin fare simptoma dhe, vetëkuptohet, që këta persona, bartës asimptomatikë të infeksionit, përbëjnë një rrezik serioz për përhapjen e mëtejshme të sëmundjes.

Po kështu, në përgjithësi, prania e simptomave në fëmijët e infektuar është më e rrallë dhe më pak e shprehur.

Jo rrallë, ecuria e Covid-19 mund të shoqërohet me komplikacione të ndryshme nga trakti i frymëmarrjes, sistemit kardiovaskular, turbullime funksionale të mëlçisë dhe të sistemit nervor, çrregullime shumë-organëshe, shok septik etj, që mund të çojnë deri në vdekje.

Një nga komplikacionet më të shpeshta dhe më të rrezikshme të COVID 19 është sëmundja inflamatore e mushkërive (pneumonia)

Proгноza

Ecuria klinike e Covid-19 deri tani ka qenë më e butë se ajo e MERS ose SARS për sa i përket ashpërsisë dhe numrit të rasteve fatale.

Niveli i vdekshmërisë për COVID-19 luhetet rreth 2%.

Vdekjet përfshinë kryesisht individë të moshuar (≥ 60 vjet) dhe persona me gjendje shëndetësore serioze.

Në fëmijët dhe të rinjtë ecuria e sëmundjes është më e lehtë. Që nga 16 marsi 2020 nuk ka patur raportime fatalitetesh ose shtrime urgjente në persona të moshës 19 vjeç ose më të rinj.

Tab. Fakte të Shpejta për Covid-19 (OBSH – Organizata Botërore e Shëndetësisë)

Sipas të dhënave zyrtare të raportuara dhe përditësuara nga OBSH, llogaritet se deri më 5 Qershor 2020 janë raportuar 6,717, 327 milionë raste të shpërndara në 213 vende të ndryshme të Botës.

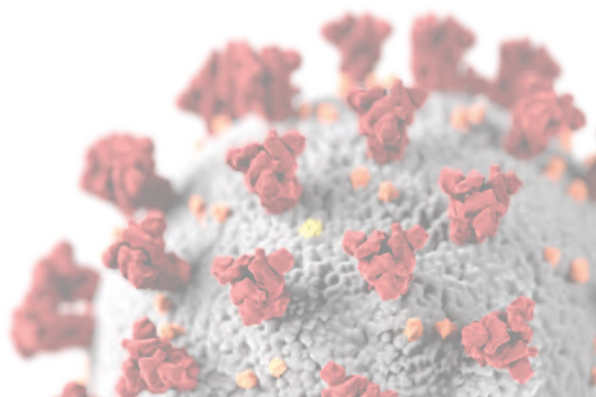
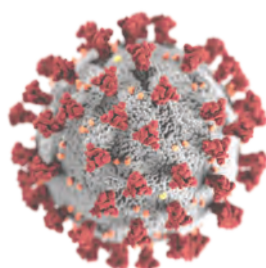
Numri i të sëmurëve të shëruar ka arritur në 3,262,009 raste ndërsa numri i vdekjeve ka arritur shifrën 393, 449.

Rreth 1 në çdo 6 persona që preken nga COVID-19 sëmuret rëndë me vështirësi të shprehur në frymëmarrje.

Shkalla e vdekshmërisë për COVID-19 luhetet rreth 2%, një shifër ndjeshëm më e ulët se vdekshmëria nga epidemia MERS 2014 (34.5%) dhe SARS 2012 (10%) .

Sëmundja e shkaktuar nga infeksioni COVID-19 ka një ecuri përgjithësisht të butë, veçanërisht në fëmijët dhe moshat e reja. Që nga 16 marsi 2020 nuk ka patur raportime fatalitetesh ose pranime në qendrat e urgjencave mjekësore të rënda në personat e moshës 19 vjeç ose më të rinj.

Rastet fatale përfshinë kryesisht individë të moshuar (mbi moshën 60 vjet) dhe persona me patologji shëndetësore serioze (astma, diabet, sëmundje kronike të zemrës etj).



Mbi origjinën e koronavirusit të ri të sëmundjes (infeksionit) COVID-19

Pothuaj qysh me raportimin e rasteve të para të Covid-19, historiku sëmundjes dhe i prejardhjes së shkaktarit të saj, virusit SARS-CoV-2, ka provokuar njëherazi një nga teoritë konspirative më të çuditshme në historinë e mjekësisë e cila vazhdon të intrigojë një numër studiuesish dhe personalitetesh të një rrethi të gjerë që shkon përtej fushës së mjekësisë dhe shëndetit publik.

Bashkë me studimin e veçorive biologjike u hodhën dyshimet e para mbi prejardhjen e virusit. Thelbi i debati (mund të) përmbledhet në pyetjen e thjeshtë:

A është virusi i Covid 19 produkt i evolucionit natyral të agjentit viral (Covid-19) apo një strukturë (produkt) e konstruktuar artificialisht në kushte laboratorike.

Pa kaluar shumë kohë, partizanët e teorisë konspirative të prejardhjes së virusit, e shtynë në ekstrem hipotezën e tyre duke hedhur dyshime se virusi mund të jetë një produkt artificial i krijuar nëpërmjet modifikimeve gjenetike me qëllimin e mbrapshtë për tu përdorur si një armë biologjike e shfrosjes në masë.

Rëndësia e problemit mori përmasa të tilla që e bënë shpejt të detyrueshme përfshirjen e shërbimeve sekrete inteligjente të SHBA dhe të shteteve të tjera për të hedhur dritë mbi të vërtetën e misterit të prejardhjes së virusit SARS-CoV-2.

Ndërkohë të dhënat nga burime të ndryshme nuk po siguronin asnjë provë bindëse për të mbështetur dyshimet e mësipërme.

Sipas një qëndrimi më të moderuar ka mundësi që “përhapja” e virusit edhe pse mund të mos ketë qenë e qëllimshme, mund të ketë ndodhur aksidentalisht.

Shumë shkencëtarë të njohur nga qendra shkencore të përparuara, megjithatë, pasi kanë studiuar tiparet (veçoritë) gjenomike të SARS-

CoV-2 kanë arritur në përfundimin se të dhënat (provat) e gjetura nuk e mbështesin pretendimin se SARS-CoV-2 është një konstruksion laboratorik.

Gjetja e burimit të virusit është tepër e rëndësishme për të parandaluar përhapjen e mëtejshme të infeksionit, por kërkimet shkencore, përfshirë modelet kompjuterike, studimet qelizore dhe eksperimentet në kafshë, provuan se identifikimi i burimit është më i ndërlikuar se sa mund të mendohet

Nëse do të ishte një virus i konstruktuar, sekuenca e tij gjenomike do të tregonte një përzierje elementesh sekuencash të njohura.

Sidoqoftë, OBSH konfirmon se “nuk është kështu”.

Të dhënat më të besueshme mbi origjinën e virusit të Covid 19 janë siguruar nga studimi i sekuencës gjenetike të viruseve të afërt me SARS-CoV-2.

Sekuenca e plotë gjenetike e SARS-CoV-2 nga rastet e hershme njerëzore në Kinë dhe sekuencat e viruseve të tjerë të izoluar nga e gjithë bota tregojnë se SARS-CoV-2 ka një origjinë natyrale, zoonotike nga kafshët dhe nuk është një virus i manipuluar ose i konstruktuar (artificialisht).

Sipas ekspertëve të OBSH, streha natyrale e paraardhësit të koronavirusit janë lakuriqët e natës. Misteri më i madh (E panjohura më e madhe) mbetet se në ç’mënyrë ky virus arriti të transmetohet nga lakuriqët tek njerëzit.

Shumica e shkencëtarëve janë të mendimit se kalimi nga lakuriqët tek njerëzit është realizuar nëpërmjet një specie ndërmjetëse të një kafshë të egër (jo shtëpiake) që mendohet të jenë harllucat (iriqët? pangolins; pangolini)

Megjithatë, këto mbeten vetëm hipoteza anekdotike përderisa akoma nuk është arritur që virusi të izolohet në asnjë nga kafshët e dyshuara

Ndërkohë, debati vazhdon dhe argumentuat e sjella nga të dy “kampet” nuk po arrijnë akoma të na sigurojnë një përgjigje bindëse.

Radioterapia në kohë krizash - Presidenca e Shoqatës Europiane të Radioterapisë Onkologjike (ESTRO)

Shumë qendra të Radioterapisë nëpër botë janë përballur me pandeminë e Covid-19. Kjo ka çuar në një situatë të paparashikuar dhe duke kërkuar ndërmarrjen e masave shtrënguese. Disa prej këtyre masave janë aplikuar për qendra apo spitale dhe disa janë të aplikueshme për pacientët dhe për punonjësit e spitalit. Më poshtë diskutohen një sërë çështjesh të ngritura nga pacientët e radioterapisë, duke konsideruar rolin tonë si Onko-Radioterapeut dhe deklaratat e Organizatës Botërore të Shëndetësisë, si dhe qëllimin tonë për "ndalimin, mbajtjen në kontroll, vonesën dhe reduktimin e impaktit të virusit me çdo kusht. Si President i ESTRO_s dëshiroj t'ju parashtroj disa konsiderata mbi këtë situatë.

A duhet të gjithë pacientët e rinj të fillojnë trajtimin apo duhet të shtyhet trajtimi?

Për një pacient me kancer të prostatës ose karcinomë bazocelulare të lëkurës përgjigja mund të jetë e thjeshtë, por si mund të vepohet me pacientët me stad të III të kancerit pulmonar apo kokë-qafës?

Kur një pacient ka filluar trajtimin me Radioterapi, ne gjithmonë shmangim ndërprerjet e trajtimit dhe rritjen e kohës së përgjithshme të trajtimit. Natyrisht kompensojmë ndërprerjen e mundshme të trajtimit (si p.sh. për shkak të defekteve të pajisjeve) duke skeduluar seancat në ditë shtesë ose përshtasim regjimin e trajtimit duke siguruar që pacienti merr dozën e rekomanduar brenda një kohe të pranueshme.

Në situatën aktuale të shpërthimit të koronavirusit - Covid 19 ne përballemi me rreziqe si:

- Infektimin e një pacienti gjatë trajtimit dhe ndërprerja e trajtimit;
- Infektimin i personelit të Radioterapisë duke mos qenë në gjendje të punojë, si rrjedhojë bërjen të pamundur dhe anulimin e trajtimit të një grupi të gjerë pacientësh;
- Një pjesë e personelit të Radioterapisë mund t'i kërkohej të punojë në zona të tjera të spitalit (p.sh. në departamentin e Radiologjisë, etj.)

Përshtati në shqip Dr. Orges Spahiu,
Përgjegjës i Njësisë së Radioterapisë, Spitali
Onkologjik, QSUT



Çfarë duhet të bëjmë nëse një pacient nën trajtim infektohet? A duhet të ndalohet/ndërpritet trajtimi, pacienti të trajtohet i izoluar, apo duhet që Radioterapia të përfundojë sa më shpejt?

Së pari duhet marrë në konsideratë rregullorja e autoritetit shëndetësor vendor. Është një risk i madh infektimi për pacientët e tjerë dhe personelin. Kështu që trajtimi në një aparat të veçantë, me hyrje të veçuara dhe staf të dedikuar duke përdorur mbrojtje të plotë dhe duke mos u përfshirë në trajtimin e pacientëve të tjerë mund të jetë e nevojshme por jo lehtësisht e arritshme. Duhet konsideruar gjithashtu kompleksiteti i lëvizjes së një pacienti nga një seksion me Covid në Departamentin e Radioterapisë Onkologjike në kushtet e spitalit tashmë të mbingarkuar.

Një pacienti të infektuar asimptomatik i kërkohej të qëndrojë në shtëpi, pa kontakte sociale; Është e vështirë të mendosh që një pacient ambulator të vijë në qendrat e Radioterapisë kur është i infektuar, edhe në rast se ky është asimptomatik.

Për më tepër, kush janë rreziqet e vazhdimet të programit të trajtimit me Radioterapi për një pacient që infektohet gjatë trajtimit?

Për momentin nuk ka informacion shkencor të disponueshëm. Veçanërisht për pacientët me imunitet të kompromentuar infeksioni Covid mund të shoqërohet me risk të lartë vdekshmërie. Në konsideratë të veçantë duhen marrë pacientët me tumore intratorakale.

Në rast kur Radioterapia ndërpritet dhe pacienti mund të rifillojë trajtimin, si duhet të përshtatet (rregullohet) doza?

Këto do të jenë vendime tepër individuale. Studimi i bërë nga Gay et al. që vlerëson impaktin e stuhisë Maria në Puerto Rico në vitin 2017 na siguron disa linja udhëzuese se si të menaxhojmë ndërprerjet e trajtimit për vendndodhjet e zakonshme të sëmundjes (Practical Radiation Oncology (2019) 9, 305-321).

Çfarë të bëjmë kur numri i stafit të Radioterapisë bëhet kritik?

Përpara se kjo të ndodhë, duhen bërë përpjekje për të reduktuar shansin e infektimit apo përhapjes së virusit, duke marrë gjithmonë në konsideratë rregulloren e disponueshme nga autoritetet vendore. I gjithë personeli mund të punojë nga shtëpia pa ndikuar në cilësinë e trajtimit nëse kjo është e mundur.

Prezent duhet të jetë një numër minimal i anëtarëve të stafit në mënyrë që të reduktohet rreziku i infektimit me qëllim që të ketë një grup tjetër të gatshëm në shtëpi. Me reduktimin e aktivitetit kirurgjikal si rrjedhojë e kufizimeve të shtretërve në dhomën e reanimimit, pjesëmarrja në bordet multidisiplinare të tumoreve është mjaft e rëndësishme. Për të reduktuar rrezikun e infektimit numri i pacientëve duhet kufizuar me patjetër dhe duhet të përdoren zgjidhje alternative aty ku është e mundur si telemedicina etj.

Departamentet duhet të konsiderojnë zhvillimin e skenarëve paraprakë se si duhet të menaxhojnë shkurtimin e stafit. Çfarë ndodh nëse 10% e forcës së punës është e sëmurë, apo edhe një e treta ose gjysma e tyre?

Departamentet duhet të frenojnë trajtimet më komplekse dhe të pranojnë teknikat më standarde. Mund të jetë e nevojshme të japin skema të hipofraksionimit në grupe të mëdha pacientësh. Në nivel rajonal dhe kombëtar departamentet duhet

të informojnë njëri-tjetrin për zhvillimet. Gjithashtu duhet shmangur transferimi i personelit ndërmjet spitaleve (shërbimeve) me qëllim reduktimin e riskut të shpërndarjes së virusit pasi eventualisht mund të nevojitet ndarja ose shkëmbimi i personelit për të siguruar trajtimin e gjithë pacientëve në mënyrë të sigurtë dhe në kohë.

Megjithëse fazat e shpërthimit të Covid-19 mund të ndryshojnë dhe situatat janë specifike për vende të ndryshme, dhe evidencat shkencore mungojnë, disa këshilla të përgjithshme mund të jenë këto:

- Në këto kohë krizash, për pacientët që pritet të mos vuajnë nga vonesa, Radioterapia duhet të shtyhet;
- Nëse një pacient është pozitiv ose i dyshuar me COVID-19, konsideroni seriozisht ndërprerjen e menjëhershme të trajtimit për të reduktuar riskun e infektimit të tjerëve dhe për të reduktuar riskun e zhvillimit të infeksionit, i cili mund të bëhet dhe më i rrezikshëm;
- Të ketë sa më pak njerëz të jetë e mundur në departamente në çdo kohë;
- Bashkëpunoni me departamentet rajonale duke shkëmbyer personelin nëse e nevojshme.

Së fundi, dëshirojmë të theksojmë se ky nuk është një dokument shkencor, marrë parasysh mungesën e evidencave mbi këtë temë. Të tjerë dokumente më specifike dhe të bazuara në evidenca shkencore do të vihen në dispozicion nga ekspertë për vendndodhje të ndryshme të sëmundjes. Të gjitha kontributet mund të jenë sigurisht mjaft të dobishme për të gjithë komunitetin e Radioterapisë që të përballojë këtë skenar të pazakontë dhe shumë të vështirë.

Dëshirojmë për të gjithë punonjësit e fushës tonë forcë dhe mençuri për ta mposhtur këtë krizë.



Ben Slotman
President i Zgjedhur



Umberto Ricardi
President



Yolande Lievens
Presidenti Paraardhës

Të stresuar në lidhje me Kancerin e Gjirit dhe COVID-19?

Ne mund t`ju ndihmojmë

Pavarësisht nga mënyra e jetesës dhe rutina, shumë pak njerëz janë në gjendje të shmangin përjetimin e stresit në një pikë ose në një tjetër.

Është e rëndësishme që ne t'i japim vetes kohën që duhet të kujdesemi për veten tonë - veçanërisht në këtë moment duke pasur parasysh shqetësimet serioze që shumë njerëz kanë në lidhje me shëndetin dhe Covid-19. Megjithatë, për ata që kalojnë përmes një përvoje siç është kanceri i gjirit kjo mund të jetë veçanërisht e vështirë.

ne të Europa Donna Albania e kuptojmë se stresi është shumë i zakonshëm gjatë kancerit të gjirit dhe çdo terapi që ne do duam të ofrojmë në të ardhmen do krijohet posaçërisht për të luftuar këtë. Më poshtë, ne kemi renditur tre nga metodat më efektive që mund t'ju ndihmojnë të largoni të stresin dhe se si ato mund të zbatohen në jetën e përditshme.

Vetëdijesimi

“Vetëdijesimi” ka të bëjë me “të marrësh kohën” për të jetuar me më shumë lehtësi, pa marrë parasysh se me çfarë po përballemi nga momenti në moment. Thjesht duke marrë një moment që ti kushtoni vëmendje ndjesive në trupin dhe frymëmarrjen tuaj. Shumë nga pacientët dhe anëtarët tanë, tregojnë se mendimet dhe shqetësimet në kokën e tyre duken të menaxhueshme pas një seance të shkurtër të “ndërgjegjes”.

Kjo do të thotë, të kthesh vëmendjen në shqisat tona; ndjesia e frymëmarrjes, ndjenja e trupit në karrige. Edhe pse mendja vazhdon të endet, duke e rikthyer vëmendjen tonë përsëri dhe përsëri në momentin e tanishëm, mund të gjejmë një lehtësim për shqetësimet tona dhe të ndjehemi më pak të stresuar.

“Vetëdijesimi” është ideal për njerëzit që janë të prekur nga kanceri i gjirit, pasi mund të kryhet kudo - në shtëpi, në spital madje edhe në publik (megjithëse kjo nuk rekomandohet shumë nga këshilltarët psikologjik). Për të realizuar këtë proces, nuk është e nevojshme asnjë pajisje shtesë.

Joga

Aktiviteti fizik mund të bëjë çudira për të reduktuar stresin. Aktiviteti fizik mban të shëndetshëm trupin tuaj dhe lëshon endorfin; hormonet natyrale ju bëjnë të ndiheni më mirë.

Marrja e ushtrimeve të mjaftueshme është veçanërisht e ndërlikuar kur jeni në karantinë (apo në kushtet e tanishme që po bashkëjetojmë me COVID-19 dhe me masa të rrepta sidomos për pacientët). Por joga është stërvitja e përsosur për të praktikuar në shtëpi dhe në këtë mënyrë edhe kurseni.

Është veçanërisht e përshtatshme për pacientët me kancer gjiri; dhe në natyrë është akoma më mirë sepse ndikojnë akoma më shumë faktorë për të reduktuar stresin. Joga “lundron” në vetëdijen tuaj, larg mendimeve stresuese dhe drejt ndjesive fizike që përjetohen gjatë praktikës.

Për më tepër, kur jeni të stresuar, trupi juaj ndërton shumë tensione, e cila shpesh mund të jetë e pakëndshme dhe ndonjëherë edhe e dhimbshme. Shtrirja ose siç quhet në gjuhën profesionale “stretching” gjatë joga-s, funksionon për të çliruar tensionin që mund të jetë krijuar në zona të ndryshme pas operacionit apo dhe radioterapisë, veçanërisht krahët dhe shpatullat të cilat janë zona me probleme të zakonshme për njerëzit e prekur nga trajtimi i kancerit të gjirit.

Terapi ushqyese

Mbajtja e një diete të ekuilibruar dhe një mënyrë jetese e shëndetshme është thelbësore gjatë kancerit të gjirit dhe është edhe më e rëndësishme në këtë moment duke pasur parasysh shqetësimet që shumë prej nesh kanë për shëndetin dhe koronavirusin. Ushqimi që konsumojmë është gjithashtu i lidhur në thelb me gjendjen tonë të humorit dhe stresit. Sidoqoftë, gjetja e dietës më të shëndetshme dhe ushqimeve për të ngrënë mund të jetë e vështirë.

Ekspertët me të cilët Europa Donna Albania ka komunikuar, sugjerojnë që duhet mbajtur një plan i përshtatshëm për të ngrënë që të jetë sa më i shëndetshëm, sidomos gjatë trajtimit pasi ju ndihmon në menaxhimin më të mirë të simptomave tuaja dhe efekteve anësore të trajtimit.

Të hash mirë, ndihmon në forcimin e sistemit imunitar, gjumin, lodhjen dhe simptomat e menopauzës dhe dhimbjet e kyçeve apo nxehtësia që ju krijohet.

Çfarë ofron Europa Donna Albania?

Europa Donna Albania është një organizatë që ka në fokus gratë me kancer gjiri, advokon dhe lobon për një shëndet më të mirë për këto vajza dhe gra. Kemi zhvilluar aktivitete të ndryshme ndërgjegjësuese dhe sensibilizuese për të mbështetur këtë kategori pacientësh. Gjatë periudhës së pandemisë, kemi ofruar shërbime online për të menaxhuar situatën e krijuar prej Covid-19 si dhe jemi duke punuar për të ofruar klasa online për shërbim psikologjik të pacienteve, duke e lidhur me pikat më lart.

Për më shumë informacion, na vizitoni në www.europadonna.al

EUROPA



DONNA
ALBANIA

E-mail: europadonnaalbania@hotmail.com

E-mail: info@europadonna.al

Facebook: Europa Donna Albania

Instagram: europadonnaalbania

Twitter: Europa Donna Albania (@donnaalbania)

Linkedin: Europa Donna Albania



U mbështet nga:



NOVARTIS

