

Universiteti i Prishtinës “HASAN PRISHTINA”



Fakulteti i Edukimit Fizik dhe Sportit

PUNIM DIPLOME

MASTER

**TEMA: NDIKIMI I AKTIVITETIT FIZIK TEK TË
MOSHUARIT ME PROBLEMET KARDIOVASKULARE**

Mentorja:
Prof. Dr. Shqipe BAJÇINCA

Kandidatët:
Arbër AVDIU
Fitore BERISHA

Prishtinë, 2017

PËRMBAJTJA

1.HYRJA	4
2.HULUMTIMET E DERITANISHME.....	6
3.QËLLIMI	9
4.HIPOTEZAT	10
5.METODOLOGJIA E PUNËS	11
5.1 MOSTRA E ENTITETEVE	11
5.2 MOSTRA E NDRYSHOREVE	11
5.2.1 HAPËSIRA FIZIOLOGJIKE	12
5.2.2 FAKTORËT FIZIOLOGJIK	12
5.3 TEKNIKA E MATJES DHE PERCAKTIMI I INSTRUMENTËVE MATËSE	12
5.3.1 INSTRUMENTI MATËS TENSIOMETRI MANUAL :	13
5.3.2 INSTRUMENTI MATËS EHO-KARDIOGRAMI.....	14
5.3.3 INSTRUMENTI MATËS PAISJA PËR MATJEN E PULSIT GJATË AKTIVITETIT TË MARKËS GEONATURE	15
5.3.4 METODA MATËSE PËR NGARKESAT MAKSIMALE TË ZEMRËS nga autorët: TANAKA, MONAHA, SEALS, NES ET AL, HASKELL and FOX, ZOLADZ, KARVONEN.....	16
5.3.4.1 Target heart rate (objektivi i të rrahurave të zemrës)	16
5.3.4.2 METODA KARVONEN	16
5.3.4.3 METODA ZOLADZ	17
5.3.4.4 METODA NES.ET.AL.....	17
5.3.4.5 METODA TANAKA; MONAHAN; SEALS.....	18
5.3.4.6 METODA HASKELL AND FOX	18
5.4 NDRYSHORET E PROGRAMIT	19
5.4.1 PROGRAMI I PUNËS	19
5.4.1.2 PËRSHKRIMI I BENIFITEVE DHE ARSYSHMËRIA E AKTIVITETEVE TË PËRZGJEDHURA	21

5.4.1.2.1 BENIFITET E FLEKSIBILITETIT	21
5.4.1.2.2 BENIFITET E USHTRIMEVE AEROBE.....	21
5.4.1.2.3 BENIFITET E USHTRIMEVE TË REZISTENCËS	21
5.5 PËRSHKRIMI I USHTRIMËVE	22
5.5.1 USHTRIMET E FLEKSIBILITETIT.....	22
5.5.2 USHTRIMET AEROBE	30
5.5.3 USHTRIMET E REZISTENCES	35
5.6 METODAT E PËRPUNIMIT TË REZULTATIT	42
5.6.1 PASQYRIMI I VLERAVE TË REZULTATEVE TË HULUMTIMIT.....	42
5.6.1.2 PËRPUNIMI STATISTIKOR I REZULTATEVE TË HULUMTIMIT	42
6. REZULTATET DHE INTERPRETIMI	43
6.1 REZULTATET E MATJEVE FIZIOLOGJIKE	43
7. ANALIZA E REZULTATEVE TË HULUMTIMIT, REZULTATET DHE DISKUTIMI.....	47
7.1 ANALIZA E PARAMETRAVE FIZIOLOGJIKE, SHTYPJA E GJAKUT.....	48
7.1.2 SHPËRNDARJA E REZULTATEVE NË GRAFIKONE.....	50
7.2 ANALIZA E PARAMETRAVE FIZIOLOGJIKE, PULSI.....	51
7.2.1 SHPËRNDARJA E REZULTATEVE NË GRAFIKONE.....	52
8. VËRTETIMI I HIPOTEZAVE.....	53
9. VLERE TEORIKE DHE PRAKTIKE E REZULTATEVE TË HULUMTIMIT.....	54
10. PËRFUNDIMI.....	55
11. BIBLOGRAFIA.....	57
12. SHTOJCA.....	61

1. HYRJE

Të moshuarit i referohet një procesi ose një grupi të proceseve që ndodhin në organizëm të gjallë i cili me kalimin e kohës dërgon në humbjen e aftësisë, të përshtatshmërisë, dëmtimet funksionale të atij organizmi dhe eventualisht vdekjen. Pavarësisht që vitet ecin edhe koha nuk ndalet të moshuarit asnjë herë nuk e kanë ndjenjën e plakjes, ndjenjë që vjen si burim shpirtëror për të jetuar, edhe pse ata janë të vetëdijshëm që kjo jetë është kalimtare dëshira e tyre për të qenë funksional dhe produktiv nuk shuhet deri në momentin e fundit.

Por si mund të arrihet kjo?

Ne e dimë që për ta arritur një qëllim duhet të kalohen barrikatadat që e pengojnë atë udhëtim. Në këtë rast qëllimi i të moshuarve është jetëgjatësia, ndërsa pengesat janë ato që e shkurtojnë jetëgjatësinë e tyre.

Për ta tejkaluar një pengesë së pari duhet njohur problemi i asaj pengese, fatkeqësisht me kalimin e kohës problemet shëndetësore zhvillohen në një hap të njëjtë me moshën.

Sa do që të jetë numri i problemeve shëndetësore me të cilat i moshuari ballafaqohet njeriu është i prirë që ti kategorizojë në bazë të rrezikshmërisë së tyre. Por si ta dimë ne cili nga problemet shëndetësore është më të vërtetë më i rrezikshmi, dhe ndonjëherë fatal, fatalitet nënkuptojmë mosfunksionimin ose ndalimin e organeve vitale, (zemra) është njëra ndër to.

Sistemi kardiovaskular është përgjegjës për transportimin e të gjitha substancave esenciale për qelizat e metabolizmit dhe mbrojtjen e trupit nga humbja e gjakut, si dhe nga mikrobet dhe toksinat që shfaqen nga jashtë.

Për ta mirëmbajtur homeostazën e sistemit kardiovaskular duhet të dërgojmë oksigjen dhe nutrient dhe ti largojmë mbeturinat e mbetura nga të gjitha qelizat e gjalla të trupit.

Sistemi kardiovaskular mund të krahasohet me një sistem të ftohjes së veturës, ku komponentët bazë janë:

- Likuid qarkullues (Gjaku);
- Një pompë (Zemra);
- Një lloj i gypave qarkullues (Arteriet dhe venat).

Që të mirëmbahet një shëndet i mirë, një funksion fizik dhe kualiteti i jetës është e nevojshme funksionimi i mirë i këtyre komponentëve. Po çfarë i rrezikon këto komponentë?

Në bazë të hulumtimeve të përgjithshme njeriu është krijuar për të lëvizur, mungesa e lëvizjes dërgon deri te pasiviteti, pasiviteti të dërgon deri te problemet shëndetësore.

Mos lëvizja është faktori kryesorë për zhvillimin e sëmundjeve kronike, duke ia bashkangjitur shprehitë negative si: duhani, alkooli, keq-ushqyeshmëria, faktori socio-ekonomik, faktori i edukimit.

Nuk ekziston asnjë botim dhe asnjë shkrim që e mohon ndikimin e aktivitetit fizik për mirëmbajtjen e sistemit kardiovaskular. Përkundrazi çdo mjek, kardiolog apo ekspert i fushës së shëndetësisë teorisë që më së shumti i referohen për mirëmbajtjen e shëndetit është “USHTRO”.

Mirëpo kur vjen në shprehje përshkrimi dhe planifikimi i ushtrimeve njerëzit janë skeptik me përzgjedhjen e ushtrimeve adekuate për problemet kardiovaskulare. Fatkeqësisht kjo sëmundje nuk është e shërueshme, por fatmirësisht mund të mirëmbahet (kontrollohet).

Mirëmbajtja e saj mund të bëhet përmes medikamenteve adekuate si dhe përzgjedhja e dukur e aktiviteteve fizike, vlen të ceket që ndikimi pozitiv është pothuajse i njëjtë, por efektet anësore negative janë dukshëm më të vogla të proceseve stërvitore të aktivitetit fizik të kontrolluara në krahasim me medikamentet farmaceutike (drogat).

Pesha që zënë sëmundjet kardiovaskulare ka pësuar rritje të ndjeshme me kalimin e viteve. Janë të shumta rastet në të cilat krizat e zemrës shkaktojnë vdekje të parakohshme ose gjymtim të organeve të trupit të njeriut. Faktikisht çdo i dyti mashkull ose çdo e treta femër janë në rrezik të sëmundjeve kardiovaskulare.

Dy dekadat e fundit sulmet e zemrës janë bërë shkak i vdekjes për moshat 65 vjeçare dhe më lartë. Duke iu referuar afërsisht 1 milion vdekje ku më shumë se 35% e të gjitha vdekjeve ishin të shkaktuara nga sëmundjet e zemrës, sulmet e zemrës, sëmundjet kronike ishemike.

Duke hasur në faktin e dinamikës së problemit dhe korrelacionit që ka aktiviteti fizik me sëmundjet kardiovaskulare si dhe njohuritë e fituara gjatë këtyre gjashtë viteve studimi na ka ndryshuar konceptin e të menduarit për personat e moshuar, gjë që na ka shtyrë që ti qasemi problematikës në formë shkencore, duke krijuar ide të përbashkëta për hartimin e këtij projekti, rezultatet e të cilit pretendojmë të dërgojmë një mesazh që të moshuarit e vendit tonë duhet të trajtohen njëjloj si gjeneratat e tjera, dhe t’iu tregojmë që edhe ata janë pjesë e shoqërisë sonë.

Në kohën kur shumica e njerëzve iu tregojnë të moshuarve se çfarë ata nuk mund të bëjnë, ne profesionistët duhet ta bëjmë të kundërtën, ne duhet t’iu tregojmë se çfarë ata mund të bëjnë.

2. HULUMTIMET E DERITANISHME

Të hulumtosh do të thotë përkushtim, e ku ka përkushtim më të madh se sa t'ia dedikosh kohën një ideali. Idealet nuk krijohen brenda një nate, ajo është vazhdimësi e mundit dhe sakrificës së njeriut për të kontribuar në shoqërinë e tij, e ku ka kontribut më të madh se sa zgjedhja e problemeve në të cilat ballafaqohet shoqëria.

Falë këtyre peripecive jeta është bërë më e thjeshtë për ta kuptuar dhe hulumtuar.

Sëmundjet kronike janë bërë fokus i këtyre tri dekadave të fundit, edhe pse teoritë datojnë qysh nga shekulli i kaluar. Mohimi i ndikimit të aktivitetit fizik është vërejtur edhe tek kafshët duke u bazuar te hulumtimet e deritanishme:

Të cilët kanë realizuar punimin e njëjtë në periudha të ndryshme që lidhet me ndikimin e jetëgjatësisë së minjve.

Në këtë hulumtim si mostër kanë përdorur miun dhe kanë ndarë në dy kategori:

- 1. Kategorinë e parë i kanë angazhuar të jenë aktiv fizikisht**
- 2. Kategorinë e dytë i kanë lënë pasiv.**

Rezultatet kanë treguar që aktiviteti fizik vërtetë lufton efektet e dëmshme të një jetëgjatësie e kombinuar me mos ushqim të tepruar. Ushtrimet bëjnë të mundur që mostrat që ishin aktiv të jetonin më gjatë.¹

Është fakt që në aspektin fiziologjik miu përngjan në njeriun, mirëpo që eksperimenti të merr një kahje më serioze:

Me anë të një hulumtimi ku entitetet ishin 17.321 të diplomuar të Harvard-it (mosha 35-74) ku me këtë punim kanë përdorur një pyetësor të detajuar që përcakton shprehitë e përgjithshme të të jetuarit dhe mirëmbajtjen e shëndetit përplot 30 vite (+ \ -) rresht.

Aktivitetet fizike i kishte zbërthyer në kaloritë e harxhuara për javë, enitetet ishin të ndara në kategori mbi baza të së shpenzuar dhe krahasuar me shkaqet e vdekjes.

¹ Edigton 1972, Drori and Folman 1976, Goodrich 1980, Holloszy 1993

Të gjithë ata që kishin ushtruar rregullisht aktivitete fizike që kërkonin më shumë se 6 MET² si (vrapim, not, tenis) jetuan më gjatë se sa ata që nuk kishin ushtruar në më shumë se 6 MET.³

Rekomandimet nuk përfundojnë me kaq **Kolegji Amerikan i Mjekësisë Sportive** rekomandon: **Ushtrime kualitative dhe kuantitative për mirëmbajtjen e sistemit kardiorespirator, fitnesit muskular dhe fleksibiliteti në të moshuar të shëndetshëm.**

Konkretisht ushtrimet e qëndrueshmërisë së paku dy herë në javë me kapacitet minimal 40-50% VO2R për më shumë se 10 minuta, vlen të ceket që rekomandimet duhet t'iu përshtaten nevojave, qëllimeve dhe aftësive individuale.⁴

Nuk janë vetëm simpatizuesit e aktivitetit fizik ata të cilët mendojnë se duke qëndruar pasiv mund ta bëjnë një jetë të shëndetshme.

Revista prestigjioze **New England Journal of Medicine** ka realizuar një hulumtim:

Në të cilin kishin për fokus profilin e të rrahurave të zemrës në gjendje qetësie, gjatë aktivitetit dhe fazës rikuperuese, ku 7746 francezë punonjës të shërbimit civil francezë (të moshës 42-53 vjeçar) ishin përcjell nga viti 1967 deri te viti 1972. Të ekzaminuarit iu kishin nënshtruar testeve fizike të protokolluara me qëllim të përshkrimit dhe përcjelljes së gjendjes kardiovaskulare. Me rezultatet e nxjerra kanë konstatuar që profili të rrahurave të zemrës gjatë aktivitetit fizik dhe fazës rikuperuese është një prediktor i fuqishëm i rrezikut për vdekje.⁵

² The Metabolic Equivalent of Task (MET), https://en.wikipedia.org/wiki/Metabolic_equivalent

³ Lee, 1995

⁴ Pollack Michael L Ph.D.ACSM(Chairperson); Gaesser Glenn A Ph.D.ACSM(Co-chairperson); Butcher Janus D M.D ACSM

⁵ Xavier Jouven M.D.Ph.D; Jean Philippe Empana M.D; Peter.J.Schwartz M.D; Michel Desmos M.D; Dominique Courbon MSC; Pirre Dacimetiere Ph.D; N. Engel Med 2005 May

Për të bërë më të besueshme rezultatet që lidhen me benefitet shëndetësore përmes aktivitetit fizik:

Kanë marrë si mostër 2.631 atletë që kishin përfaqësuar Finlandën në lojërat olimpike ose gara ndërkombëtare ishin kategorizuar në llojet e sportit që kishin zhvilluar dhe profesionet që i zhvillonin tani.

Rezultatet kanë treguar që jetëgjatësia ishte më e lartë e atyre që kishin vazhduar të jenë aktiv fizikisht se sa e atyre që e kanë ndërprerë aktivitetin.⁶

Qëllimi i fillimit është arritja e rezultateve në përfundim. Pasi që kemi në fokus moshën e shtyrë treguam disa shembuj që ndikojnë paraprakisht në një të moshuar të suksesshëm, mirëpo shembujt janë të pa fund, gjë që i thekson hulumtimet që kanë shumë shembuj në një hulumtim të vetëm:

Në pjesën e dytë të paragrafit numër katër ky hulumtim përshkruan ndryshimet në strukturë dhe funksion të sistemit kardiovaskular gjatë moshimit. Për të qartësuar shtrirjen në të cilin aktiviteti fizik i rregullt mund të ndikojë në ngadalësimin e pleqërisë në sistemin kardiovaskular-respirator, në këtë botim janë të përmbledhura shumë hulumtime që lidhen direkt në temën në fjalë.⁷

⁶Age, Socioeconomic Status, and Exercise Self-Efficacy, Rakowski and Mor, 1992

⁷Physical Dimensions of Aging Waneen.W.Spiriduso; Karen.L.Francis; Priscill.Gilliam; MacRac, 2005

3. QËLLIMI

Qëllimi sa është i thjeshtë po aq specifik. Është i thjeshtë sepse të angazhohesh për të mirat e shoqërisë është gjesti bazë njerëzorë, ndërsa kompleks sepse kërkon një qasje korrekte ku rezultatet e gabimeve mund të jenë gjithë përfshirëse.

Promovimi i aktivitetit fizik tek personat e moshuar është njëra ndër qëllimet **PRIMARE** të këtij hulumtimi, vetëdijesimin e popullatës që të ushtruarit është një mënyrë e shëndetshme e jetesës. Mirëpo në qëllimin kryesorë janë në fokus personat e moshuar që tani më janë diagnostifikuar me sëmundjen kardiovaskulare, konkretisht me aritmi dhe shtypje të lartë të gjakut, ku nëpërmjet ushtrimeve specifike të kontrolluara të krijojnë stabilitet në këta dy faktorë.

PROBLEMI i këtij hulumtimi është të krijojë vetëbesimin tek personat e moshuar në aktivitetin fizik, të krijojnë (bindje) disiplinë ndaj detyrave të aktivitetit fizik ata të kenë ndjejnë të pozitivitetit dhe të jenë komod sa i përket aktivitetit të cilin e bëjnë.

Aktivitetet fizike në sëmundjet kardiovaskulare mund ta parandalojnë një EPIDEMI GLOBALE⁸, kurse qëllimi jonë është ta parandalojmë këtë EPIDEMI .

⁸ Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSh)

4. HIPOTEZAT

Duke u bazuar në hulumtimet e deritanishme, qëllimin e hulumtimit si dhe karakteristikat e përgjithshme janë parashtruar këto hipoteza:

- **H1:** Pas seancës programore stërvitore pritet stabilizim aritmik;
- **H2:** Do të presim që të rrahurat e zemrës në gjendje të qetësisë të kenë ulje;
- **H3:** Të ketë stabilizim të shtypjes së gjakut;
- **H4:** Përmirësimin e përshtypjes nga mostrave në lidhje me aktivitetin fizik.

5. METODOLOGJIA E PUNËS

5.1 MOSTRA E ENTITETEVE

Në mostrën e këtij hulumtimi janë përfshirë 40-të pacientë të diagnostifikuar me sëmundjen kardiovaskulare shtetas të Republikës së Kosovës, ku 17 janë femra dhe 22 janë meshkuj (ku gjatë periudhës gjashtë mujore të punimit dy pacientë ka ndërruar jetë, një është bashkangjitur në fazën e parë me të njejtën sëmundje).

Të gjithë pjesëmarrësit janë të diagnostifikuar me sëmundjen kronike kardiovaskulare ku ekzaminimi i tyre është realizuar në ambulancën specialitike kardiologjike në kuadër të QKUK-së (Qendra Klinike Universitare e Kosovës).

Diagnostifikimi është bërë nga specialistët e kësaj dege, përkatësisht nga doktorët; Dr. Artan Morina, Dr. Dardan Koçinaj, si dhe nga motrat medicinale, ku varësisht nga ndërrimi secili nga specialistët e kësaj dege ka pasur kohën dhe pacientët e caktuar, që ia ka përcjelle gjendjen nga fillimi deri në fund të jetës së tyre.

Aktivitetet janë zhvilluar nëpër parqet e ndryshme të Prishtinës, si dhe në sallën e shkolles të mesme të mjeksisë, me bashkpunim me profesoreshën e kësaj lënde Luljeta Shala të cilës i faliminderohemi për kontriburin e dhënë në këtë drejtim. Brenda gjatë këtyre 6 muajve rresht të vitit 2016-të, duke iu përshtatur mostrave dhe kushteve klimatike në fillim kemi hasur në vështërsi, mirpo me një bashkpunim të mirë me shkollën e mesme të mjeksisë kemi arritur ti grombullojmë dhe ti bindim që të jenë pjesë e këtij programi. Arsyja që e kemi zgjedh këtë lokacion ka qenë besueshmëria e madhe e pacienteve në termin mjeksisë, demoralizimi ka qenë shumë i madh me arsyjen që tash për ata është shumë von me shprehjet:

“Un jom plak...për mu kto ushtrime nuk jonë i kom ni kerr me ilaqe pasha bacin” “Uhhh halles po ku bojn plakt fiskulltur”

Instrumentet kanë qenë të standardizuara dhe të bazhduara para fillimit të matjeve dhe gjatë matjeve.

Të ekzaminuarit iu është kontrolluar presioni i gjakut, frekuencat e zemrës për minutë, ku dhe si fokus i kemi këto dy fenomene.

5.2 MOSTRA E NDRYSHOREVE

Instrumentet matëse:

Për programin e caktuar të matjeve, janë përdorur instrumentet matëse kardiologjike:

- a) Tensimetri manual
- b) EHO-kardiogrami
- c) Pajisja për matjen e pulsit gjatë aktivitetit fizikë të markës GEONATURE
- d) Metoda e TANAKA-s (Ngarkesa Maksimale e Zemrës N.M.Z)

(Një herë në javë është matur tensioni nga mjekët gjatë vizitës të pacientëve si dhe një herë në muaj është bërë EHO-kardiogrami po ashtu nga mjekët, ndërsa ne e kemi bërë matjen të vazhdueshme të pulsit gjatë aktivitetit fizik si dhe N.M.Z).

5.2.1 HAPËSIRA FIZIOLOGJIKE

Në bazë të qëllimit të problemit, lëndës dhe hipotezave si dhe mostrës së entitetit të hulumtimit janë marr dy ndryshore fiziologjike.

5.2.2 FAKTORËT FIZIOLOGJIK

1. Frekuenca e zemrës për minutë
2. Presioni i gjakut

5.3 TEKNIKA E MATJES DHE PËRCAKTIMI I INSTRUMENTËVE MATËSE

5.3.1 INSTRUMENTI MATËS TENSIOMETRI MANUAL

Një instrument për matjen e presionit të gjakut, zakonisht i përbërë nga prangomë që aplikohet në krahë dhe i lidhur me një kolonë të merkurit në një shkallë duke e bërë të mundur përcaktimin e tensionit sistolik dhe diastolik të gjakut duke e rritur gradualisht lirimin e presionit në pranga.



Foto 1. Tensimetri manual



Foto 2. Matja e tensionit të gjakut me tensimetrin manual

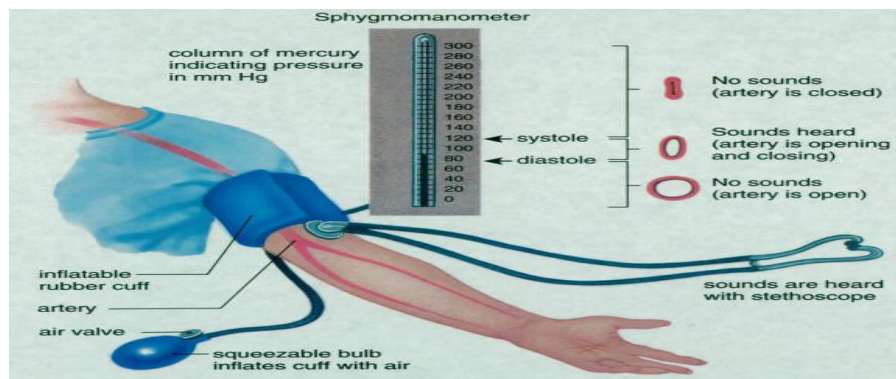


Foto 3. Përshkrimi fizik i matjes me tensimetrin manual

5.3.2 INSTRUMENTI MATËS EHO-KARDIOGRAMI

Është test që nuk kërkon që instrumentet matëse të futen brenda në trup.

Janë pllakëza të vogla që vendosen në pjesën e gjoksit në lëkurë të lyer me gjel. Ky instrument përdor valët e zërit në frekuenca të larta ose ultrazëra për ekzaminimin e anatomisë së zemrës dhe funksionimin e saj. Ky test jep informata për madhësinë e zemrës, të rrahurat e zemrës dhe dendësinë e muskujve të zemrës.



Foto 4. Matja me EHO-Kardiogramë

5.3.3 INSTRUMENTI MATËS PAISJA PËR MATJEN E PULSIT GJATË AKTIVITETIT TË MARKËS GEONATURE

Është e përshtatshme për përcjelljen e pulsit të zemrës gjatë aktivitetit fizik, me saktësi 99%.

Përbëhet nga ora digjitale që përshkruan kohën, datën dhe të rrahurat e zemrës si dhe shiriti i gomës ku pjesa e brendshme është e përbërë nga fibra elektrike të cilat përcjellin informatat nga mostra në orën digjitale.

Kjo pajisje ka për qëllim kontrollimin e të rrahurave të zemrës për minutë gjatë aktivitetit fizik me qëllim të mos kalimit të shifrës së caktuar.



Foto 5. Instrumenti për matjen e pulsit

5.3.4 METODAT MATËSE PËR NGARKESAT MAKSIMALE TË ZEMRËS nga autorët: TANAKA, MONAHA, SEALS, NES ET AL, HASKELL dhe FOX, ZOLADZ, KARVONEN

Ekzistojnë shumë metoda për përcaktimin e të rrahurave të zemrës duke iu përshtatur ngarkesës fizike :

5.3.4.1. Objektivi i të rrahurave të zemrës (Target heart rate)

Në këtë metodë përdoret kjo formulë :

$$HR_{max} \text{ of } 180 \text{ (age } 40, \text{ estimating } HR_{max} \text{ As } 220 - \text{ age)}$$

Shembull:Nëse një individ me të rrahurat e zemrës maksimale 180 në moshën 40 vjeare,ku të rrahurat janë vlerësuar përmes formulës rezultati është ky :

$$65\% \text{ Intensity: } (220 - (\text{age} = 40)) \times 0.65 \rightarrow 117 \text{ bpm}$$

$$85\% \text{ Intensity: } (220 - (\text{age} = 40)) \times 0.85 \rightarrow 153 \text{ bpm}$$

5.3.4.2 METODA KARVONEN

Kjo metodë ka për fokus të rrahurat e zemrës në gjendje qetësie duke përdorur mesataren 50-85% të intensitetit, duke përdorur formulën:

$$THR = ((HR_{max} - HR_{rest}) \times \% \text{ intensity}) + HR_{rest}$$

Shembull: Në qoftë se një individ ka të rrahurat e zemrës 180_{max} dhe të rrahurat e zemrës në gjendje të qetësisë 70_{min} atëherë rezultatin e zërthejmë në këtë mënyrë:

$$50\% \text{ Intensity: } ((180 - 70) \times 0.50) + 70 = 125 \text{ bpm}$$

$$85\% \text{ Intensity: } ((180 - 70) \times 0.85) + 70 = 163 \text{ bpm}$$

5.3.4.3 METODA ZOLADZ

Kjo metodë bazohet në këtë formulë të ndarë me zona:

$$\text{THR} = \text{HR}_{\text{max}} - \text{Adjuster} \pm 5 \text{ bpm}$$

- a) **Zone 1:** Adjuster= 50 bpm
- b) **Zone 2:** Adjuster= 40 bpm
- c) **Zone 3:** Adjuster= 30 bpm
- d) **Zone 4:** Adjuster= 20 bpm
- e) **Zone 5:** Adjuster= 10 bpm

Shembull: Nëse një individ ka të rrahurat e zemrës maksimale 180 atëherë llogarisim në bazë të formulës me vlerat e zonës 1 dhe një tjetër shembull duke llogarit në bazë të formulës në zonën 4:

$$\text{Zone 1: (easy exercise): } 180 - 50 \pm 5 \rightarrow 125 - 135 \text{ bpm}$$

$$\text{Zone 4: (tough exercise): } 180 - 20 \pm 5 \rightarrow 155 - 165 \text{ bpm}$$

5.3.4.4 METODA NES. ET. AL

Formula e kësaj metode është :

$$\text{HR}_{\text{max}} = 211 - (0.64 \times \text{age})$$

Tek kjo formulë vlen të cekën disa faktorë të ndryshëm duke pasur parasysh: gjininë, statusin e aktivitetit fizik, pirjen e duhanit, peshën trupore.

5.3.4.5. METODA TANAKA; MONAHAN; SEALS

Këta autorë kanë specifikuar aktivitetin fizik që lidhet direkt me moshat e shtyera ku i kategorizojnë:

- a) Në të moshuar jo aktiv që përdoret kjo formulë: **211-0.8 x age** ;
- b) Në të moshuar aktiv përdoret kjo formulë: **207-0.7 x age** ;
- c) Për të moshuar që janë trajtuar në aspektin e qëndrueshmërisë përdoret kjo formulë: **206-0.7 x age** ;
- d) Kombinimi i performancës me aktivitetet fizike përdoret kjo formulë: **208-0.7 x age**.

Vlen të ceket që kjo formulë nuk kategorizon gjininë dhe është më e përshtatshme për projektin tonë.

5.3.4.6 METODA HASKELL AND FOX

Tek kjo metodë përdoret kjo formulë :

$$HR_{\max} = 220 - \text{age}$$

5.4 NDRYSHORET E PROGRAMIT

5.4.1 PROGRAMI I PUNËS

Aktivitetet janë zhvilluar për gjashtë muaj rresht me mostrat në fjalë në ambiente të ndryshme duke iu përshtatur nevojave personale, dhe kushteve klimatike.

Programi ka zgjatur nga muaji janar deri në muajin qershor të vitit 2016-të, ku aktivitetet fizike janë të ndara në tri kategori:

- 1) *Ushtrime të fleksibilitetit*
- 2) *Ushtrime aerobe*
- 3) *Ushtrime të rezistencës*

(Vlen të ceket që aktivitetet kanë qenë të ndryshuara rregullisht ndonjëherë edhe në mënyrë spontane duke bërë lojëra elementare).

Në bazë të hulumtimeve të përgjithshme rekomandohet që për një mirëmbajtje të mirë të shëndetit të zhvillohen së paku 15-të minuta në javë aktivitet fizik.⁹

Mirëpo duke e marrë parasysh gjendjen shëndetësore dhe pasivitetin fizik, si dhe kushtet e ofruara ne kemi startuar me nga 20-të minuta në javë aktivitet fizik, duke e rritur gradualisht në 40-të minuta aktivitetin fizik.

Siç e cekëm edhe më lartë programi do të startoj me 20-të minuta periudhë kohore aktive në javë, numri i përsëritjeve që nga fillimi për të gjitha ushtrimet do të jetë tre herë i përsëritshëm, pauza ndërmjet ushtrimeve do të startoj nga 4-5 minuta duke u zvogëluar gradualisht në 3-4 minuta, kurse intensiteti i ushtrimeve do të jetë 30-40 % , mostrat janë ndarë në grupe.

⁹Physical activity guidelines for adults, <http://www.nhs.uk/Livewell/fitness/Pages/physical-activity-guidelines-for-adults.aspx>

Tabela 1. Shpërndarja e aktiviteteve fizike nëpër muaj

Muajt e vitit	Fleksibilitet	Fleksibilitet dhe aerob	Fleksibilitet,aerob dhe rezistencë
Janar	I		
Shkurt		I	
Mars		I	
Prill			I
Maj			I
Qershor			I

Ushtrimet e aktivitetit fizik do të shpërndahen në bazë të arsishmërisë tonë personale, ku në muajin **janar** do të aplikohen ushtrime të tipit fleksibil, në muajin **shkurt** dhe **mars** do të aplikohen ushtrime të tipit fleksibil dhe aerobe, ndërsa në muajt **prill**, **maj**, **qërshor** do të aplikojmë ushtrime të tipit fleksibil, aerob dhe rezistencës.

Në muajin **janar** do të aplikohen *tri* lloje të ushtrimeve, në muajin **shkurt** dhe **mars** do të aplikohen *gjashtë* lloje të ushtrimeve, ndërsa në muajt **prill**, **maj** dhe **qershor** do të aplikohen *nëntë* lloje të ushtrimeve.

5.4.1.2 PËRSHKRIMI I BENIFITEVE DHE ARSYSHMËRIA E AKTIVITETEVE TË PËRZGJEDHURA

5.4.1.2.1 BENIFITET E FLEKSIBILITETIT

Një muskul i shtrirë mirë e ka më të lehtë të arrijë gamën e plotë të lëvizjes, aktivitetet që zgjasin dhe shtrijnë muskujt mund të ndihmojnë në parandalimin e lëndimeve, dhimbjes së shpinës dhe problemet e bilancit.

Çdo rutinë stërvitore në mungesë të zgjatjeve është e mangët.¹⁰

5.4.1.2.2 BENIFITET E USHTRIMEVE AEROBE

Kur flitet për ushtrimet aerobe mund të themi që ekzistojnë teoritë më të lashta në lidhje me to. Benifitet e ushtrimeve aerobe janë të shumta, mirëpo më të rëndësishme janë ato që ndikojnë në organet vitale-jetësore, në sistemin respirator, kardiovaskular dhe nervor.¹¹

5.4.1.2.3 BENIFITET E USHTRIMEVE TË REZISTENCËS

Ushtrimet e rezistencës janë shumë profitabile për rritjen e masës muskulore, dendësisë së eshtrave, forcimin e nyjëve dhe ligamenteve.¹²

¹⁰ Gerald F. Fletcher. Statement on Exercise: Benefits and Recommendations for Physical Activity Programs for All Americans - A Statement for Health Professionals by the Committee on Exercise and Cardiac Rehabilitation of the Council on Clinical Cardiology, American Heart Association, <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.462.4215&rep=rep1&type=pdf>

¹¹ Gary Balady, Clinician's Guide to Cardiopulmonary Exercise Testing in Adults: A Scientific Statement From the American Heart Association, http://www.ahajournals.org/cgi/bbtBrowse?subdir_name=ahajournals_bbt&category=3162648

¹² Steven N. Blair, Physical Inactivity: The Biggest Public Health Problem of the 21st Century, http://www.humankinetics.com/acucustom/sitename/dam/069/physical_inactivity_presentation1.pdf

5.5 PËRSHKRIMI I USHTRIMËVE

5.5.1 USHTRIMET E FLEKSIBILITETIT

1) Ushtrimet: Fleksibilitet i gjymtyrëve të epërme

Pozita fillestare, të moshuarit janë të vendosur në pozitën drejtqëndrim me duar poshtë dhe shikim para

- a) P.F Lëvizja e kokës majtas-djathtas dhe lëvizja e kokës poshtë lartë;
- b) P.F Ngritja e duarve lartë dhe shtrirja e duarve para;
- c) P.F Ngritja e duarve lartë dhe të shtrira anash.

2) Ushtrimet: Fleksibilitet në pjesën e abdomenit

Pozita fillestare, e të moshuarve janë të vendosur në qëndrimin drejtë duart e vendosura në bel dhe shikim para

- a) P.F Duart e vendosura në bel përkulja e trupit para dhe kthimi në pozitën fillestare;
- b) P.F Duart e vendosura në bel dhe shtrirje nga ana e majtë dhe nga ana e djathtë;
- c) P.F Duart e vendosura në bel rreth-rrotullim nga ana e djathtë dhe rreth-rrotullim nga ana e majtë.

3) Ushtrimet: Fleksibilitet i gjymtyrëve të poshtme

Pozita fillestare, e të moshuarve të vendosur në qëndrim drejtë dhe këmbët e zgjeruara në gjerësi të kraharorit

- a) P.F Drejt qëndrim përkulje para me duart e shtrira poshtë;
- b) P.F Drejt qëndrim me përkulje para-prekja e gjurit të majtë me dorën e djathtë e shtirë poshtë dhe e kundërta nga ana tjetër;
- c) P.F Drejt qëndrim thyerja në gju mbrapa dhe prekja me dorë në thembër.

Ushtrimet e fleksibilitetit të gjymtyrëve të epërme



Foto .6. Lëvizja e kokës majtas



Foto 7. Lëvizja e kokës djathtas



Foto8. Lëvizja e kokës poshtë



Foto 9. Lëvizja e kokës lartë



Foto 10. Ngritja e duarve lartë



Foto 11. Shtrirja e duarve para



Foto 12. Ngritja e duarve lartë



Foto 13. Shtrirja e duarve anash

Ushtrimet e fleksibilitet në pjesën e abdomenit



Foto 14. Duart e vendosura nëbel, përkulja e trupit para dhe kthimi në pozitën fillestare



Foto 15. Duart e vendosura në bel, përkulja e trupit para dhe kthimi në pozitën fillestare



Foto 16. Duart e vendosura në bel rreth-rrotullim nga ana e djathtë dhe rreth-rrotullim nga ana e majtë



Foto 17. Duart e vendosura në bel dhe shtrirje nga ana e majtë dhe nga ana e djathtë

Ushtrimet e fleksibilitet të gjymtyrëve të poshtme



Foto 18. Drejt qëndrim, përkulje para me duart e shtrira poshtë



Foto 19. Drejtqëndrim, përkulje para me duart e shtrira poshtë



Foto 20. Drejtqëndrim me përkulje para-prekja e gjurit të majtë me dorën e djathtë e shtrirë poshtë dhe e kundërta nga ana tjetër



Foto 21. Drejtqëndrim thyerja në gju mbrapa dhe prekja me dorë në thembër

5.5.2 USHTRIMET AEROBE

1) Ushtrimet: Aerobe me ecje

Pozita fillestare, drejtë qëndrim trup i lirë

- a) P.F Ecje në vend;
- b) P.F Ecje në vend me ngritje të duarve lartë me kombinim;
- c) P.F Ecje me ndërrim kahje me shenjë të pipit sinjalizues.

2) Ushtrimet: Aerobe përmes vallëzimit

Pozita fillestare, të vendosur në mënyrë rrethore

- a) P.F Valle popullore;
- b) P.F Vallëzim modern;
- c) P.F Vendoşja në qifte vallëzimin salsa.

3) Ushtrimet: Aerobe me ritëm të muzikës

Pozita fillestare, drejtqëndrim trup i lirë

- a) P.F Lëvizje spontane në bazë të ritmit të muzikës;
- b) P.F Lëvizje në vend, hap anash dhe përcjellja me duar;
- c) P.F Lëvizje në vend, hap para dhe ngritja e duarve lartë.

Ushtrimet aerobe me ecje



Foto 22. Ecje në vend



Foto 23. Ecje në vend me ngritje të duarve lartë me kombinim



Foto 24. Ecje me ndërrim kahje me shenjë të pipit sinjalizues

Ushtrimet aerobe përmes vallëzimit



Foto 25. Valle popullore



Foto 26. Valle popullore



Foto 27. Vendorsja në qifte vallëzimin salsa

Ushtrimet aerobe me ritëm të muzikës



Foto 28. Lëvizje në vend, hap anash dhe përcjellja me duar



Foto 29. Lëvizje në vend, hap para dhe përcjellja me duar

5.5.3 USHTRIMET E REZISTENCES

1) Ushtrimet: Rezistencë në duar

Pozita fillestare, drejtqëndrim të vendosur ballë për ballë

- a) P.F të moshuarit janë të vendosur ballë për ballë, kapin duart njërit-tjetrit dhe bëjnë rezistencë njëri-tjetrit një herë nga ana e majtë dhe herën tjetër nga ana e djathtë në mënyrë reciproke;
- b) P.F të moshuarit janë të vendosur ballë për ballë të kapur në mes veti në duar duke e tërhequr njëri tjetrin me duar;
- c) P.F të moshuarit janë të vendosur ballë për ballë me njëri-tjetrin duke bërë presion poshtë me duar ndërsa tjetri mundohet ti ngritë duart lartë dhe bëhet ndërrimi i roleve.

2) Ushtrimet: Rezistencë në këmbë

Pozita fillestare, drejtqëndrim

- a) P.F të moshuarit janë të kapur me njëren dorë në mes veti ndërsa këmben dhe dorën tjetër kanë të ngritur lartë dhe e kundërta nga anasjelltas;
- b) P.F ngritja e gjurit lartë dhe prekja me dorë para;
- c) P.F vendosja e duarve në bel, ecja para me përkulje mbi gjunjë.

3) Ushtrimet: Rezistencë të kombinuara

Pozita fillestare, shtrirë në dysheme

- a) P.F kryqëzimi i këmbëve dhe ngritja e shputave lartë prapa dhe qëndrim në duar para;
- b) P.F të shtrirë në shpinë gjunjët të ngritur lartë kontakt me dorën e majtë në pjesën e jashtme të gjurit të majtë dhe anasjelltas;
- c) P.F të shtrirë në shpinë gjunjët të ngritur lartë dhe ngritim vetëm pjesën e abdomenit nga dyshemeja.

Ushtrimet e rezistencës në duar



Foto 30. Të moshuarit janë të vendosur ballë për ballë kapin duart njërit-tjetrit dhe bëjnë rezistencë njëri-tjetrit një herë nga ana e majtë dhe herën tjetër nga ana e djathtë në mënyrë reciproke



Foto 31. Të moshuarit janë të vendosur ballë për ballë kapin duart njërit-tjetrit dhe bëjnë rezistencë njëri-tjetrit një herë nga ana e majtë dhe herën tjetër nga ana e djathtë në mënyrë reciproke



Foto 32. Të moshuarit janë të vendosur ballë për ballë të kapur në mes veti në duar duke e tërhequr njëri tjetrin në duar



Foto 33. Të moshuarit janë të vendosur ballë për ballë me njëri-tjetrin duke bënë presion poshtë me duar ndërsa tjetri mundohet ti ngrit duart lartë dhe bëhet ndërrimi i roleve.

Ushtrimet e rezistencës në këmbë



Foto 34. Të moshuarit janë të kapur me njëri-një dorë në mes veti ndërsa këmben dhe dorën tjetër kanë të ngritur lartë dhe e kundërta nga anasjelltas



Foto 35. Ngritja e gjurit lartë dhe prekja me dorë para



Foto 36. Vendosja e duarve në bel ecja para me përkulje mbi gjunjë

Ushtrimet e rezistencës të kombinuara



Foto 37. Kryqëzimi i këmbëve dhe ngritja e shputave lartë prapa dhe qëndrim në duar para



Foto 38. Kryqëzimi i këmbëve dhe ngritja e shputave lartë prapa dhe qëndrim në duar para



Foto 39. Të shtrirë në shpinë gjunjët të ngritur lartë dhe ngjisin vetëm pjesën e abdomenit nga dyshemeja



Foto 40. Të shtrirë në shpinë gjunjët të ngritur lartë dhe ngjisin vetëm pjesën e abdomenit nga dyshemeja

5.6 METODAT E PËRPUNIMIT TË REZULTATIT

5.6.1 Pasqyrimi i vlerave të rezultateve të hulumtimit

Rezultatet do të paraqiten përmes tabelave, grafitave të ndryshme.

5.6.1.2 PËRPUNIMI STATISTIKOR I REZULTATEVE TË HULUMTIMIT

Në bazë të qëllimit të parashtruar është zgjedhur edhe metodologjia e përpunimit të rezultateve. Për realizimin e të dhënave të këtij hulumtimi do të përdorim këta parametra themelor statistikor në bazë të programit kompjuterik SPSS të versionit 22.0.

Të gjitha ndryshoret fiziologjike janë nënshtruar procedurave deskriptive të mbështetura në parametrat themelor statistikorë.

Do të llogariten:

X .- mesatarja aritmetikore

DV. - devijimi standard

Min. – rezultati minimal

Max. – rezultati maksimal

Skew. – shmangia nga mesatarja aritmetikore

Kurt. – shtrirja e kurbës së distribuiveve të vlerave të ndryshoreve

MP. – metoda përshkruese

6. REZULTATET DHE TË GJETURAT E HULUMTIMIT

6.1 REZULTATET E MATJEVE TË PËRGJITHSHME

Tabela 2 Numri i përgjithshëm i mostrave

		Ditëlindja	Vendlindja	Shtypja e gjakut	Pulsi	Sëmundja
N	Valid	39	39	39	39	38
	Missing	0	0	0	0	1

Tabela 3 Shpërndarja e mostrave e kategorizuar në grup-mosha

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1930-1945	4	10.3	10.3	10.3
	1945-1950	3	7.7	7.7	17.9
	1950-1955	10	25.6	25.6	43.6
	1955-1965	8	20.5	20.5	64.1
	1965-1979	14	35.9	35.9	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

Tabela 4 Shpërndarja e mostrave e kategorizuar në vendbanime

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Prishtinë	12	30.8	30.8	30.8
	Rrethinë	26	66.7	66.7	97.4
	Jashtë Vendi	1	2.6	2.6	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

Tabela 5 Shtypja e gjakut në fazën fillestare

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	90/60	1	2.6	2.6	2.6
	100/70	1	2.6	2.6	5.1
	110/70	5	12.8	12.8	17.9
	120/80	9	23.1	23.1	41.0
	130/80	1	2.6	2.6	43.6
	140/90	9	23.1	23.1	66.7
	150/90	2	5.1	5.1	71.8
	160/90	4	10.3	10.3	82.1
	170/90	2	5.1	5.1	87.2
	180/100	3	7.7	7.7	94.9
	190/80	2	5.1	5.1	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

Tabela 6 Pulsu në fazën fillestare

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60/min	10	25.6	25.6	25.6
	70-75/min	16	41.0	41.0	66.7
	80-85/min	7	17.9	17.9	84.6
	90-100/min	4	10.3	10.3	94.9
	110-120/min	1	2.6	2.6	97.4
	6.00	1	2.6	2.6	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

Tabela 7 Shpërndarja e mostrave në bazë të sëmundjeve kronike kardiovaskulare

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kardiovas.	23	59.0	60.5	60.5
	Sulm. Kardiovas.	1	2.6	2.6	63.2
	Hiperarterial	1	2.6	2.6	65.8
	Hiper-Diabet	1	2.6	2.6	68.4
	Hip-Distribumi	1	2.6	2.6	71.1
	Hipertension	6	15.4	15.8	86.8
	Kardio-Diabet	2	5.1	5.3	92.1
	Dializ	1	2.6	2.6	94.7
	Infart-Stenda	2	5.1	5.3	100.0
	Total	38	97.4	100.0	
Missing	99.00	1	2.6		
Total		39	100.0		

Tabela 8 Shtypja e gjakut në fazën përfundimtare

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	110-80	3	7.7	7.7	7.7
	120-80	15	38.5	38.5	46.2
	130-80	7	17.9	17.9	64.1
	140-90	3	7.7	7.7	71.8
	150-70	7	17.9	17.9	89.7
	170-90	4	10.3	10.3	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

Tabela 9 Pulsi në fazën përfundimtare

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 60/min	15	38.5	38.5	38.5
70/min	18	46.2	46.2	84.6
80/min	2	5.1	5.1	89.7
90/min	3	7.7	7.7	97.4
100/min	1	2.6	2.6	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Tabela 10

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Ditëlindja	39	1.00	5.00	3.6410	1.32759
Vendbanimi	39	1.00	3.00	1.7179	.51035
Shtypja e gjakut	39	3.00	9.00	5.3077	1.76447
Pulsi	39	1.00	5.00	1.8974	.99459
Sëmundja	39	1.00	99.00	5.4359	15.61510
Valid N (listëise)	39				

Hulumtimi është hetimi sistematik, i kontrolluar, empirik dhe kritik i pohimeve hipotetike për marrëdhëniet e supozuara midis dukurive shoqërore. (Kerlinger,1970:8).¹³

Mostra dhe përcaktimi i saj është bërë në mënyra të duhura dhe të përlogaritura në bazë të përqindjes së numrit të të moshuarve me sëmundje kardiake. Numri i pjesëmarrësve synon që të ketë ndarje të barabartë gjinore mes femrave dhe meshkujve. Grupmosha e pjesëmarrësve është nga nëntëdhjete vjeç deri në moshën dyzetë vjeçare. Pjesëmarrësit e këtij hulumtimi përfshijnë gjithashtu një ndarje nëpër tërë territorin e Kosovës. Diagnostifikimi i tyre është bërë nga Qendra e Klinikës Universitare të Kosovës. Numri i sëmundjeve të përfshira tek këta pacient përmban një numër prej nëntë lloje të sëmundjeve të zemrës.

¹³Kerlinger, Research Methodology, 2014
http://mu.ac.ke/images/workshops/Campus_Wide/6th/barasa_research_methodology.pdf

7. ANALIZA E REZULTATEVE TË HULUMTIMIT, REZULTATTET DHE DISKUTIMI

7.1 ANALIZA E PARAMETRAVE FIZIOLOGJIKE, SHTYPJA E GJAKUT

Tabela 11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 90/60	1	2.6	2.6	2.6
100/70	1	2.6	2.6	5.1
110/70	5	12.8	12.8	17.9
120/80	9	23.1	23.1	41.0
130/80	1	2.6	2.6	43.6
140/90	9	23.1	23.1	66.7
150/90	2	5.1	5.1	71.8
160/90	4	10.3	10.3	82.1
170/90	2	5.1	5.1	87.2
180/100	3	7.7	7.7	94.9
190/80	2	5.1	5.1	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Në tabelën 11-të në fazën fillestare mund të shohim një mesatare të shpërndarë në shumë kategori gjë që vjen si rezultat i çrregullimit të shtypjes së lartë të gjakut, ku vetëm 23.1% të mostrave rezultojnë me gjendje stabile momentale(120/80), ndërsa 76.9% variojnë me çrregullim të shtypjes së lartë të gjakut, ku me nga 2,6% hynë në kategorinë e parë dhe të dytë (90/60-100/70), ndërsa me nga 5.1% hynë në kategorinë e shtatë, nëntë dhe njëmbëdhjetë(150/90-170/90-190/80), me 7.7% hynë në kategorinë e dhjetë(180/100), me 10.3% hynë në kategorinë e tetë(160/90), me 12.8% hynë në kategorinë e tretë(110/70).

Tabela 12

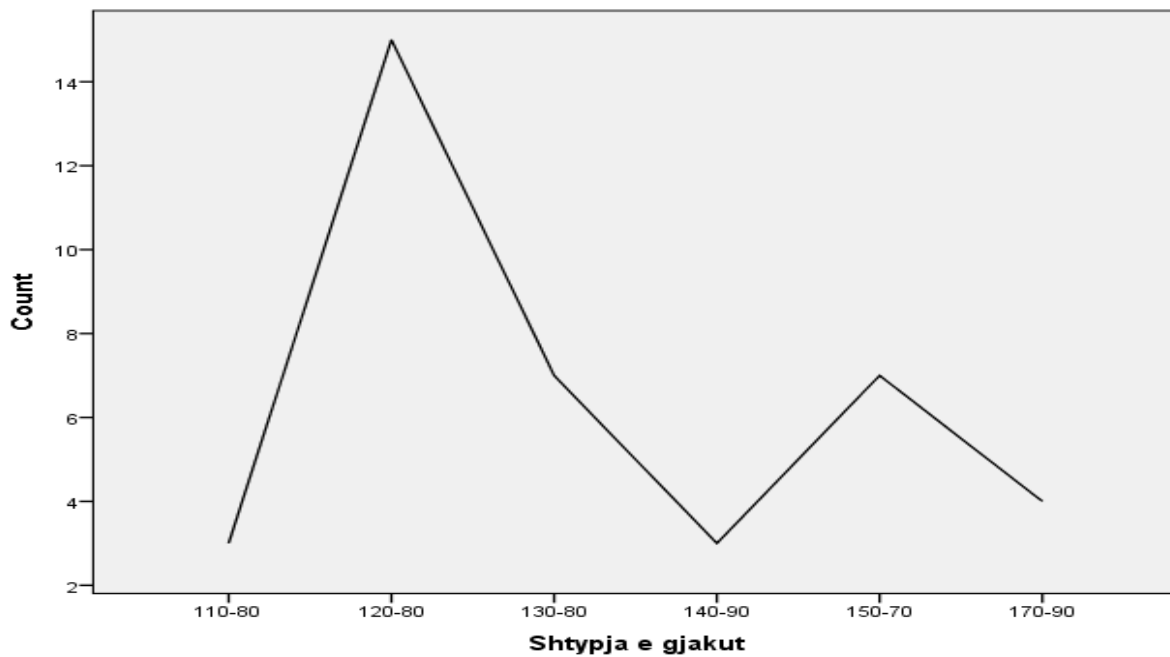
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	110/80	3	7.7	7.7	7.7
	120/80	15	38.5	38.5	46.2
	130/80	7	17.9	17.9	64.1
	140/90	3	7.7	7.7	71.8
	150/70	7	17.9	17.9	89.7
	170/90	4	10.3	10.3	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

Ndërsa në fazën përfundimtare të përshkruar në tabelën 12-të shihet qartë një zvogëlim i shpërndarjes mesatare të shtypjes së gjakut, ku nga njëmbëdhjetë grupe janë zvogëluar në gjashtë grupe, ku nga mesatarja me 23.1% (120/80) me gjendje stabile momentale të shtypjes së gjakut është rritur në 38.5%, ku me nga 17.9% janë në kategorinë e tretë dhe të pestë (130/80-150/70), ndërsa me 10.3% hynë në kategorinë e gjashtë (170/90) dhe nga 7.7% hynë në kategorinë e parë dhe të katërt (110/80-150/70).

7.1.2 Shpërndarja e rezultateve në grafikone



Grafika 1. Gjendja fillestare e mesatares se përgjithshme te shtypjes se gjakut



Grafika 2. Gjendja përfundimtare e mesatares se përgjithshme te shtypjes se gjakut

7.2 ANALIZA E PARAMETRAVE FIZIOLOGJIKE, PULSI

Tabela 13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 60/min	10	25.6	25.6	25.6
70-75/min	16	41.0	41.0	66.7
80-85/min	7	17.9	17.9	84.6
90-100/min	4	10.3	10.3	94.9
110-120/min	1	2.6	2.6	97.4
Missing	1	2.6	2.6	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Në tabelën 13-të në fazën fillestare është përshkruar mesatarja e të rrahurave të zemrës në minutë, e ndarë në gjashtë kategori ku përqindjen më të madhe e zë kategoria(70-75/min) e dytë me 41.0%, pastaj vjen kategoria e parë(60/min) me 25.6%, pastaj kategoria e tretë(80-85/min) me 17.9%, pastaj kategoria e katërt(90-100/min) me 10.3%, në fund kategoria e pestë dhe e gjashtë(110-1120/min-mungon) me nga 2.6% .

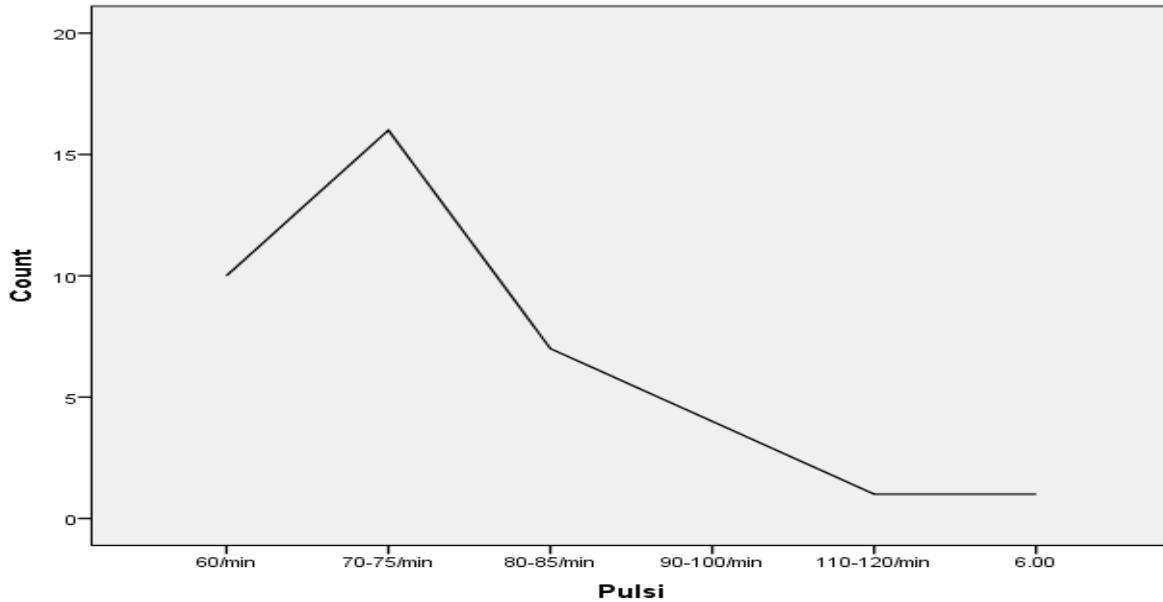
Tabela 14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 60/min	15	38.5	38.5	38.5
70/min	18	46.2	46.2	84.6
80/min	2	5.1	5.1	89.7
90/min	3	7.7	7.7	97.4
100/min	1	2.6	2.6	100.0
Total	39	100.0	100.0	

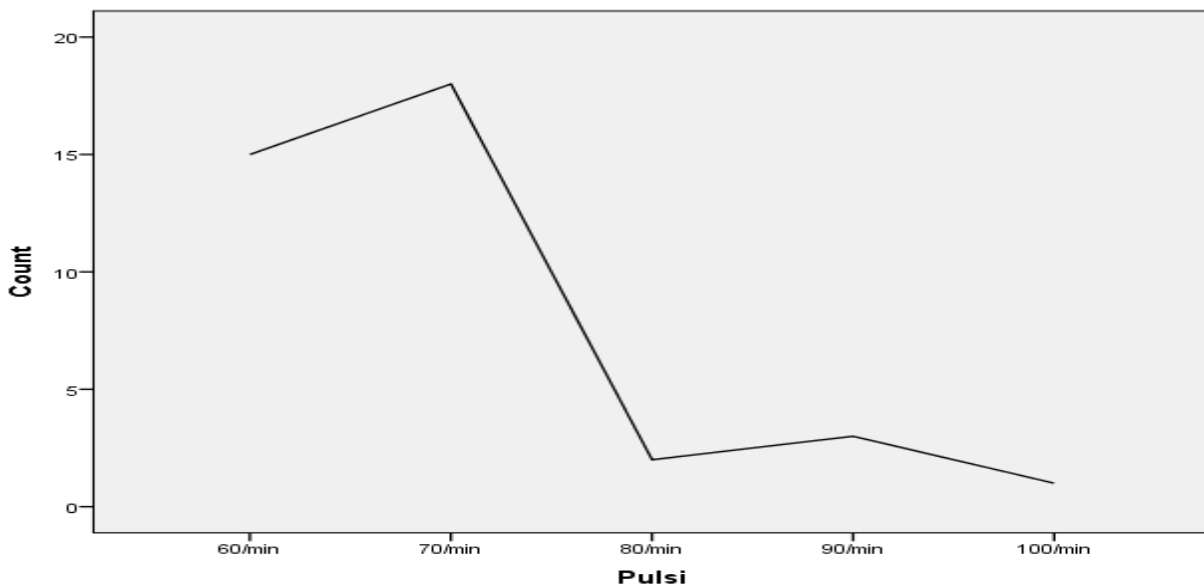
Në tabelën 14-të në fazën përfundimtare vërehet një ulje e dukshme e të rrahurave të zemrës në minutë, ku nga vlera maksimale 120/min është zvogëluar në 100/min. Nga 41.0% që ka hyrë në kategorinë e dytë të fazës fillestare(70-75/min) është rritur përqindja në 46.2% të kategorisë së dytë të fazës përfundimtare(70/min), pastaj me 38.5% hynë në kategorinë e parë(60/min), pastaj

me 7.7% hynë në kategorinë e katërt(90/min),pastaj me 5.1% hynë në kategorinë e tretë(80/min), pastaj me 2.6% hynë në kategorinë e pestë(100/min).

7.2.1 Shpërndarja e rezultateve në grafikone



Grafika 3. Gjendja fillestare e mesatares se përgjithshme te pulsit



Grafika. 4. Gjendja përfundimtare e mesatares se përgjithshme te pulsit

8. VËRTETIMI I HIPOTEZAVE

Pas mbledhjes, strukturimit dhe analizimit të rezultateve të grumbulluara me anë të metodave adekuate, mund të konkludojmë se hipotezat e parashtruara në këtë punim kanë treguar se:

- Hipoteza e parë **H1** – Pas seancës programore stërvitore pritet stabilizim aritmik;
- Në bazë të dëshmive verbale mostrat kanë treguar që nuk pasur ulje apo ngritje të shpeshtë të të rrahurave të zemrës gjatë përditshmërisë-kjo hipotezë është pjesërisht e vërtetuar
- Hipoteza e dytë **H2** – Do të presim që të rrahurat e zemrës në gjendje të qetësisë të kenë ulje;
- Rezultatet kanë treguar që të rrahurat e zemrës në gjendje qetësie kanë pasur ulje-kjo hipotezë është valide
- Hipoteza e tretë **H3** – Të ketë stabilizim të shtypjes së gjakut;
- Në bazë të rezultateve të fituara stabilizimi i shtypjes së gjakut ka pësuar një ulje të lehtë, mirëpo jo në suaza të normales- kjo hipotezë është pjesërisht e vërtetuar
- Hipoteza e katërt **H4** – Përmirësimin e përshtypjes nga mostrave lidhje me aktivitetin fizik;
- Në bazë të dëshmive verbale përshtypja pozitive që lidhet me aktivitetin fizik është rritur - kjo hipotezë është valide

Vlen të theksohet që mostrat kanë kërkuar që t'iu vazhdohet aktiviteti fizik edhe më gjatë

9. VLERA TEORIKE DHE PRAKTIKE E REZULTATEVE TË HULUMTIMIT

Rezultatet e hulumtimit mund të na shërbejnë për zgjedhjen dhe seleksionimin e problemeve kardiovaskulare, si dhe do të jetë në funksion të definimit të parametrave fiziologjike shtypja e gjakut dhe pulsi në gjendje të qetësisë, duke u bazuar në teknikat legjitime shkencore-teorike.

Në bazë të teorisë së punës më lehtë dhe me shpejtë do të mund të vihet deri te të dhënat mbi vlerat e ngarkesave fizike, që do të ndikojnë në përmirësimin e problemeve kardiovaskulare.

Duke marrë parasysh që rekomandimet nga kardiologët janë të ulëta, konkretisht vetëm 2 nga 20 pacientëve iu rekomandohet aktivitet fizik(ecje)¹⁴, neve na ka shtyrë që ta trajtojmë edhe më seriozisht këtë fenomen.

Edhe pse hezitimi ka qenë shumë i madh nga mostrat, për shkak të besueshmërisë së lartë tek kardiologët ne kemi arrit ti bindim ata që të jenë pjesë e këtij programi.

Rëndësia e rezultateve është e shumëfishtë duke filluar nga ndryshimi i stilit të jetesës, socializimi, si dhe më e rëndësishmja benifitet shëndetësore.

Si përfundim ne rekomandojmë që në bazë të hulumtimeve të përgjithshme për një mirëmbajtje të mirë shëndetit të aplikohen së paku 150 minuta në javë aktivitet fizik i moderuar, ushtrime të forcës së paku 30-të minuta në javë të grup muskujve të mëdhenj, ndërsa 75 minuta në javë aktivitet fizik i lehtë.¹⁵

Përzgjedhja e aktivitetit fizik bëhet nga dëshirat dhe nevojat personale nga njëra nga këto modelet e ofruara ose kombinimi i të trijave.

¹⁴ QKUK(2016) Ambulanta Kardiologjike, Dr.Dardan Koçinaj

¹⁵ Guidelines for adults aged 19-64 <http://www.nhs.uk/Livewell/fitness/Pages/physical-activity-guidelines-for-adults.aspx>

10. PËRFUNDIMI

Nevojat dhe interesat e njeriut janë të pa fund, mirëpo kur vjen në pyetje shëndeti dhe të jetuarit të shëndetshëm kërkon një trajtim të veçantë. Fatmirësisht zhvillimi i shkencës, përparimi i dijës na ka jep shumë mënyra për ta arritur këtë qëllim, fatkeqësisht ka edhe anën tjetër të medaljes ku zhvillimin dhe përparimin e dijës e përdorin shumë shpesh për përfitime materiale.

Edhe pse shkenca po sjell risi, përfundimi që lidhet me të jetuarit të shëndetshëm po mbetet i njëjtë po sikur edhe në dekadat e kaluara.

Rezultatet e këtij hulumtimi e dëshmojnë më së miri, ku me disa lëvizje të thjeshta fizike që nuk kanë dyshuar as në njëmijëvjeçar in e parë kemi arrit të përmirësojmë problemet shëndetësore që në njëqindëvjeçar in e fundit cilësohen si më të rrezikshmet.

Për vetëm gjashtë muaj duke shfrytëzuar vetëm 2% të kohës ditore në aktivitet fizik, mostrat kanë arritur përmirësime të dukshme shëndetësore konkretisht kardiovaskulare.³⁹ Të individ me probleme kardiovaskulare me një moshë mesatare gjashtëdhjetë vjeçar kanë startuar me një mesatare 140/90 të shtypjes së gjakut dhe 80/min të pulsit të zemrës dhe kanë përfunduar në 130/75 të shtypjes së gjakut dhe 70/min pulsit të zemrës.

Nuk ka qenë e lehtë të punohet duke marrë parasysh kushtet teknike, ekonomike si dhe qasjen sociale që kanë pasur mostrat ndaj këtij projekti, mirëpo vullneti dhe dëshira e madhe për të punuar dhe kontribuar në shoqëri dhe për vendin tonë i ka tejkaluar të gjitha barrierat e mundshme.

Arsyetimet kanë qenë të shumta, duke filluar nga rritja në mënyre masive e sëmundjeve kronike ku janë përgjegjëse për rreth 40% të mortalitetit të përgjithshëm¹⁶, duke provuar të ndryshojmë qasjen ndaj aktivitetit fizik dhe benifitet që rrjedhin prej tij, si dhe çështjen ta dërgojmë edhe në seanca nacionale me arsye që nuk janë vetëm të moshuarit që janë diagnostifikuar me problemet kardiovaskulare, por po hasim në individ të shumtë të moshës mesatare që janë prekur nga kjo sëmundje.

¹⁶ Ministria e shëndësisë së Kosovës, Prishtinë 2003

Fitimi i përvojave të reja dhe njohja më e thellë e problemeve shëndetësore do të ndihmoj në zhvillimin dhe përmirësimin e Strategjisë:

- zvogëlimin e tensionit të lartë të gjakut
- zvogëlimin e shkallës së obezitetit, pasiviteti fizik dhe menaxhimi i stresit
- zvogëlimin e pirjes së duhanit
- zvogëlimin e konsumimit të alkoolit
- të zhvillohen aktivitetet ndër-sektorale me qëllim të krijimit të bashkëpunimit efektiv në mes të sektorit të kujdesit shëndetësor, sektorëve tjera publike, industrisë së ushqimit dhe institucioneve të promovimit shëndetësor për të krijuar një ambient të shëndetshëm, si në aspektin social ashtu dhe fizik.¹⁷

Si përfundim ne rekomandojmë themelimin e grupeve punuese për sëmundje kardiovaskulare me qëllim të dizajnit dhe përcjelljes së programeve kardiovaskulare.

¹⁷ Ministria e shëndetësisë së Kosovës, Prishtinë 2003, Kapitulli i V-të

11.BIBLOGRAFIA

1. Br J Gen Pract. 2009

-British Journal of General Practic (BJGP)

2. Morris JN¹, Clayton DG, Everitt MG, Semmence AM, Burgess EH.

-Exercise in leisure time: coronary attack and death rates.

3. Morris JN, Everitt MG, Pollard R, Chave SP, Semmence AM.

- Vigorous exercise in leisure-time: protection against coronary heart disease.

4. Paffenbarger RS Jr, Hyde RT.

- Exercise in the prevention of coronary heart disease.

5. Sesso HD¹, Paffenbarger RS Jr, Lee IM.

-Physical activity and coronary heart disease in men: The Harvard Alumni Health Study.

6. Leon AS.

- Physical activity levels and coronary heart disease. Analysis of epidemiologic and supporting studies.

7. Sclavo M¹.

- Cardiovascular risk factors and prevention in women: similarities and differences

8. Edigton 1972 ; Drori and Folman 1976 ; Goodrich 1980 ; Holloszy 1993

- <https://journals.aps.org/prc/issues/21>

9. Lee 1995

- onlinelibrary.wiley.com

10. Pollock, Michael L. Ph.D., FACSM; Gaesser, Glenn A. Ph.D., FACSM; Butcher, Janus D. M.D., FACSM; Després, Jean-Pierre Ph.D.; Dishman, Rod K. Ph.D., FACSM; Franklin, Barry A. Ph.D., FACSM; Garber, Carol Ewing Ph.D., FACSM

- ACSM Position Stand: The Recommended Quantity and Quality of Exercise for Developing and Maintaining Cardiorespiratory and Muscular Fitness, and Flexibility in Healthy Adults

11. Xavier Jouven M.D.Ph.D ; Jean Philippe Empana M.D ; Peter.J.Schwartz M.D ; Michel Desmos M.D ; Dominique Courbon MSC ; and Pirre Dacimetiére Ph.D; N.Engel Med 2005 May

- Heart-Rate Profile during Exercise as a Predictor of Sudden Death

12. Rakowski and Mor 1992

- Active Living Among Older Adults: Health Benefits and Outcomes

13. Waneen.W.Spiriduso; Karen.L.Francis; Priscill.Gilliam; MacRac

- Physical Dimensions of Aging-2nd Edition

14. American College of Sports Medicine (ACSM)

- Medicine & Science in Sports & Exercise (*MSSE*),

15. Garber, Carol Ewing Ph.D., FACSM, (Chair); Blissmer, Bryan Ph.D.; Deschenes, Michael R. PhD, FACSM; Franklin, Barry A. Ph.D., FACSM; Lamonte, Michael J. Ph.D., FACSM; Lee, I-Min M.D., Sc.D., FACSM; Nieman, David C. Ph.D., FACSM; Swain, David P. Ph.D., FACSM

- Quantity and Quality of Exercise for Developing and Maintaining Cardiorespiratory, Musculoskeletal, and Neuromotor Fitness in Apparently Healthy Adults: Guidance for Prescribing Exercise

16. Medicine & Science in Sports & Exercise

- Exercise and Type 2 Diabetes: American College of Sports Medicine and the American Diabetes Association: Joint Position Statement

17. Chodzko-Zajko, Wojtek J. Ph.D., FACSM, (Co-Chair); Proctor, David N. Ph.D., FACSM, (Co-Chair); Fiatarone Singh, Maria A. M.D.; Minson, Christopher T. Ph.D., FACSM; Nigg, Claudio R. Ph.D.; Salem, George J. Ph.D., FACSM; Skinner, James S. Ph.D., FACSM

- Exercise and Physical Activity for Older Adults

18. Medicine & Science in Sports & Exercis

- Progression Models in Resistance Training for Healthy Adults

19. DONNELLY, JOSEPH E. Ed.D (Chair); BLAIR, STEVEN N. PED; JAKICIC, JOHN M. Ph.D.; MANORE, MELINDA M. Ph.D., R.D.; RANKIN, JANET W. Ph.D.; SMITH, BRYAN K. Ph.D.

- Appropriate Physical Activity Intervention Strategies for Weight Loss and Prevention of Weight Regain for Adults

20. Medicine & Science in Sports & Exercise

- Exercise and Acute Cardiovascular Events: Placing the Risks into Perspective

21. Pescatello, Linda S. Ph.D., FACSM, (Co-Chair); Franklin, Barry A. Ph.D., FACSM, (Co-Chair); Fagard, Robert M.D., Ph.D. FACSM; Farquhar, William B. Ph.D.; Kelley, George A. D.A., FACSM; Ray, Chester A. Ph.D., FACSM

- Exercise and Hypertension

22. Medicine & Science in Sports & Exercise- AHA/ACSM Joint Position Statement:

-Recommendations for Cardiovascular Screening, Staffing, and Emergency Policies at Health/Fitness Facilities

23. Richard A. Washburn. Kevin W. Smith. Alan M. Jette. Carol A. Janney

-The physical activity scale for the elderly (PASE): Development and evaluation

24. Danielle Laurin, MSc; René Verreault, MD, PhD; Joan Lindsay, PhD;

- Physical Activity and Risk of Cognitive Impairment and Dementia in Elderly Persons

25. Passmore R, Durnin JVGA Physiol Rev 1955

-Human energy expenditure.

26. D A Lawlor, M Taylor, C Bedford, S Ebrahim

- Is housework good for health? Levels of physical activity and factors associated with activity in elderly women. Results from the British Women's Heart and Health Study

27. Jan Cvecka,^{1,2} Veronika Tirpakova,^{1,2} Milan Sedliak,^{1,2} Helmut Kern,^{3,4} Winfried Mayr,⁵ and Dušan Hamar¹-

-Physical Activity in Elderly

28. https://en.wikipedia.org/wiki/Heart_rate

29. O'Rourke, R.A., Fuster, V. (2001).

-Hurst's The Heart (10 (International edition) ed.). McGraw-Hill. ISBN 0-07-116296-8.

30. Berne, Robert; Matthew Levy; Bruce Koeppen; Bruce Stanton (2004).

- Physiology. Elsevier Mosby. p. 276. ISBN 0-8243-0348-2.

31. Sherwood L. (2008).

-Human Physiology, From Cells to Systems. ISBN 9780495391845. Retrieved 2013-03-10.

32. Jarvis, C. (2011).

-Physical Examination and Health Assessment (6 ed.). Saunders Elsevier. ISBN 9781437701517.

33. Agron Rexhepi

-Mjeksia Sportive

34. Shqipe Bajçnca

-Sporti për përsone të moshuar (skript)

35. Physical activity guidelines for adults,

<http://www.nhs.uk/Livewell/fitness/Pages/physical-activity-guidelines-for-adults.aspx>

36. Kerlinger, Research Methodology, 2014

- http://mu.ac.ke/images/workshops/Campus_Wide/6th/barasa_research_methodology.pdf

37. Guidelines for adults aged 19-64

<http://www.nhs.uk/Livewell/fitness/Pages/physical-activity-guidelines-for-adults.aspx>.

12.SHTOJCA

1.Emri :Haxhi

Mbiemri :Mustafa

Datlindja : 05.01.1973

Vendlindja : Rahovec

Vendbanimi :Rahoves

Tensioni :120/80

Pulsi :75/min

Smundja :Kardiovaskulare

Terapia :Antibiotik ASS 100mg 3 tab; Clopidaogel 75mg/600mg

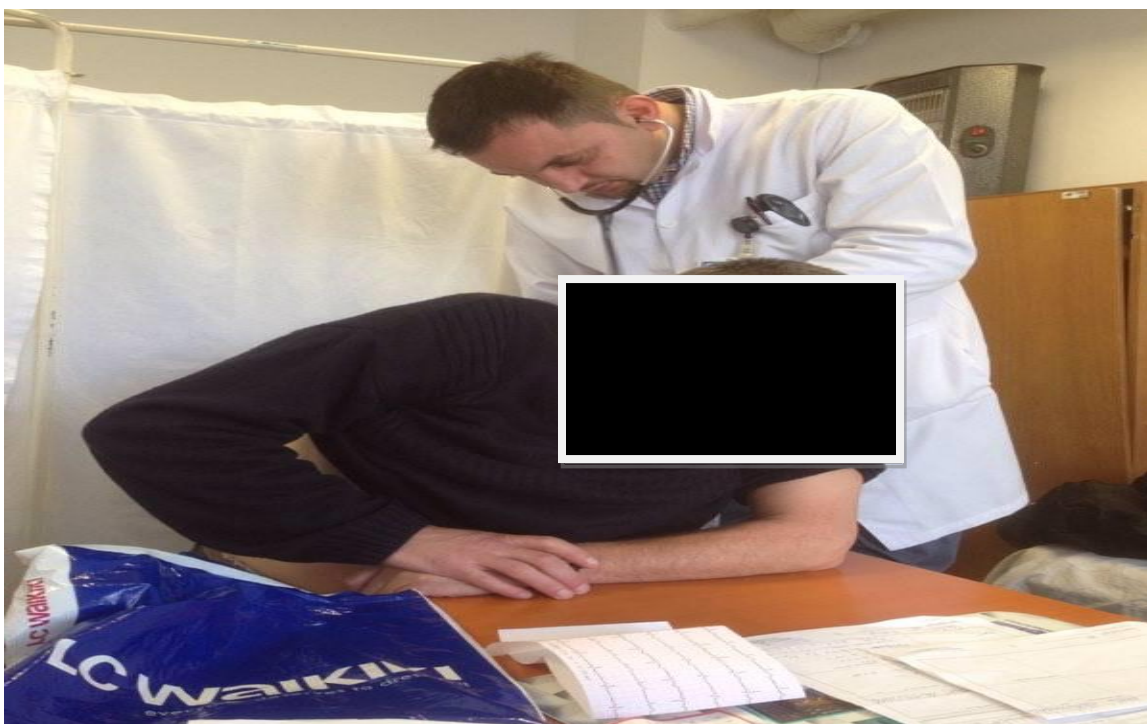


Foto 41

2.Emri :Tahir

Mbiemri :Rrustemi

Datlindja :28.02.1950

Vendlindja :Pollot

Vendbanimi :Studime

Tensioni :150/70

Pulsi :80/min

Smundja :Kardiovaskulare

Terapia :Cocnoric 300mg; Lodit40g; Aspirin100g



Foto 42

3.Emri :Bardh

Mbiemri :Sylejmani

Datlindja :11.06.1957

Vendlindja :Magure

Vendbanimi :Magure

Tensioni :150/90

Pulsi :80/min

Smundja :Kardiovaskulare

Terapia :Aspirin 100g ;Rovasta20g



Foto 43

4.Emri :Qazim

Mbiemri :Spahija

Datlindja :16.03.1939

Vendlindja :Malishevë

Vendbanimi :Malishevë

Tensioni :180/100

Pulsi :80/min

Smundja :Kardiovaskulare

Terapia :Angina ; HTA coprovasta



Foto 44

5.Emri :Naim

Mbiemri :Musa

Datlindja :09.01.1970

Vendlindja :Prishtinë

Vendbanimi :Prishtinë

Tensioni :90/60

Pulsi :75/min

Smundja :Sulëm kardiak

Terapia :Aspirin 100g; Bipreson500mg; Trekol; Atoris; Hidrofilin

(PA FOTO)

6.Emri :Ramadan

Mbiemri :Salihu

Datlindja :04.06.1954

Vendlindja :Obiliq

Vendbanimi :Obiliq

Tensioni :100/70

Pulsi :110/min

Smundja :Kardiovaskulare

Terapia:Aminodaron200mg; Metoprolol 500mg; Sintrom 4mg; Aldacton 25mg;
Atorvastetin 20mg



Foto 45

7.Emri : Lutfije

Mbiemri : Morina

Datlindja :20.04.1956

Vendlindja :Obiliq

Vendbanimi :Obiliq

Tensioni :120/90

Pulsi :75/min

Smundja :Kardiovaskulare

Terapia :Novo Mix 30g; Glifor 850 mg; Aspirin 100mg; Lopril H20/25 mg;
Anlopin 5mg; Entinerv + diet diabetike

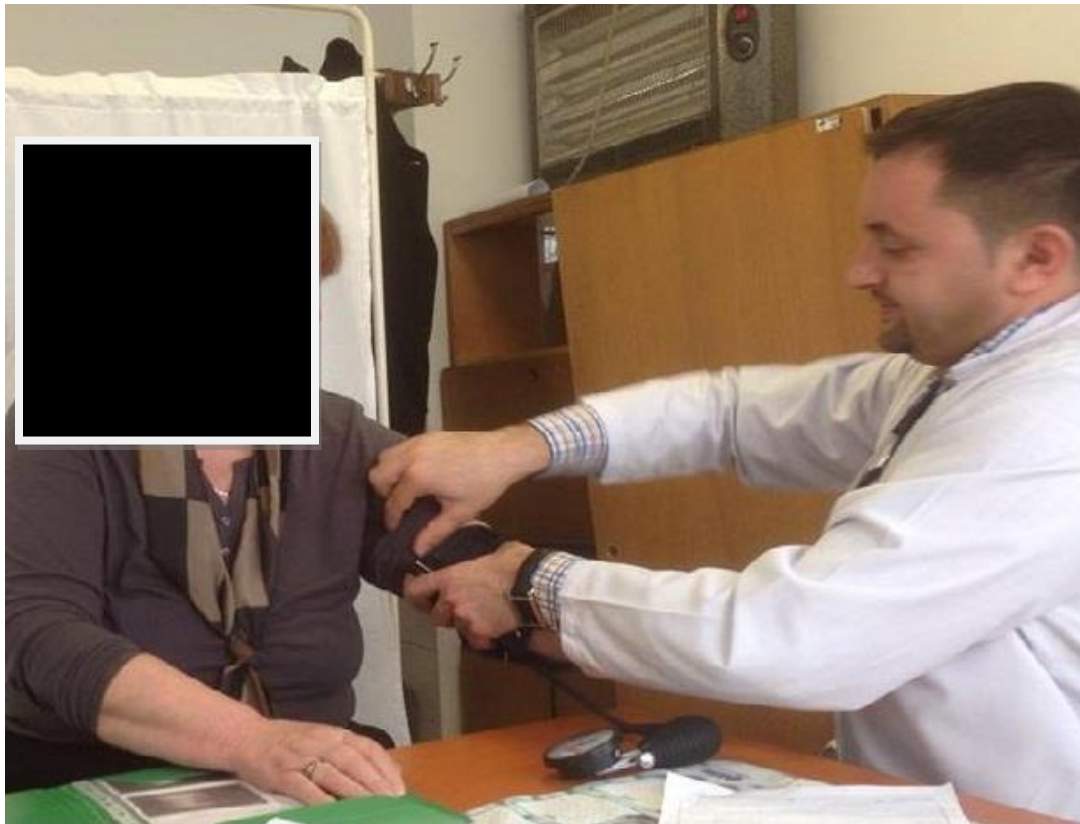


Foto 46

8.Emri : Fahrije

Mbiemri : Llugiqi

Datlindja : 15.11.1974

Vendlindja : Medvegj

Vendbanimi : Medvegj

Tensioni : 110/80

Pulsi : 60/min

Smundja : Kardiovaskulare

Terapia : Korvito 150mg; Aspirin 100mg; Lorsit HM 50mg

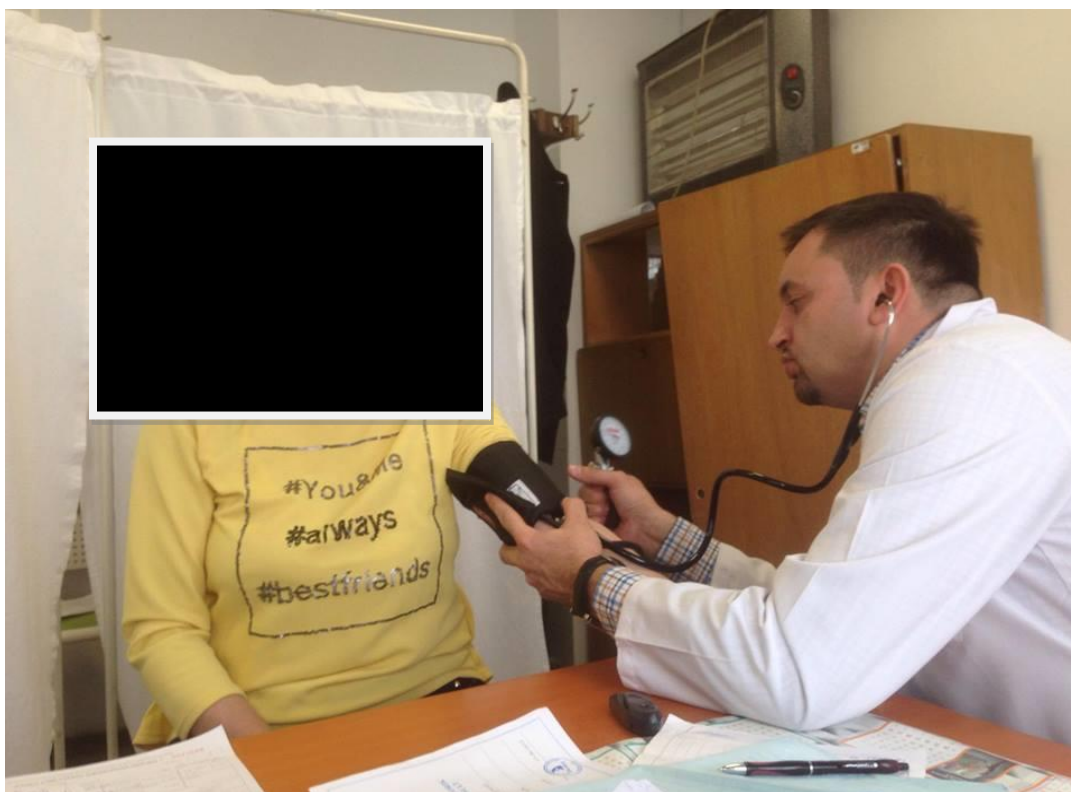


Foto 47

9.Emri : Zejnepe

Mbiemri : Haziri

Datlindja : 24.04.1967

Vendlindja : Prishtinë

Vendbanimi : Prishtinë

Tensioni : 110/80

Pulsi : 80/min

Smundja : Kardiovaskulare

Terapia : Lopril H20; Aspirin100mg; Bipreso 5g

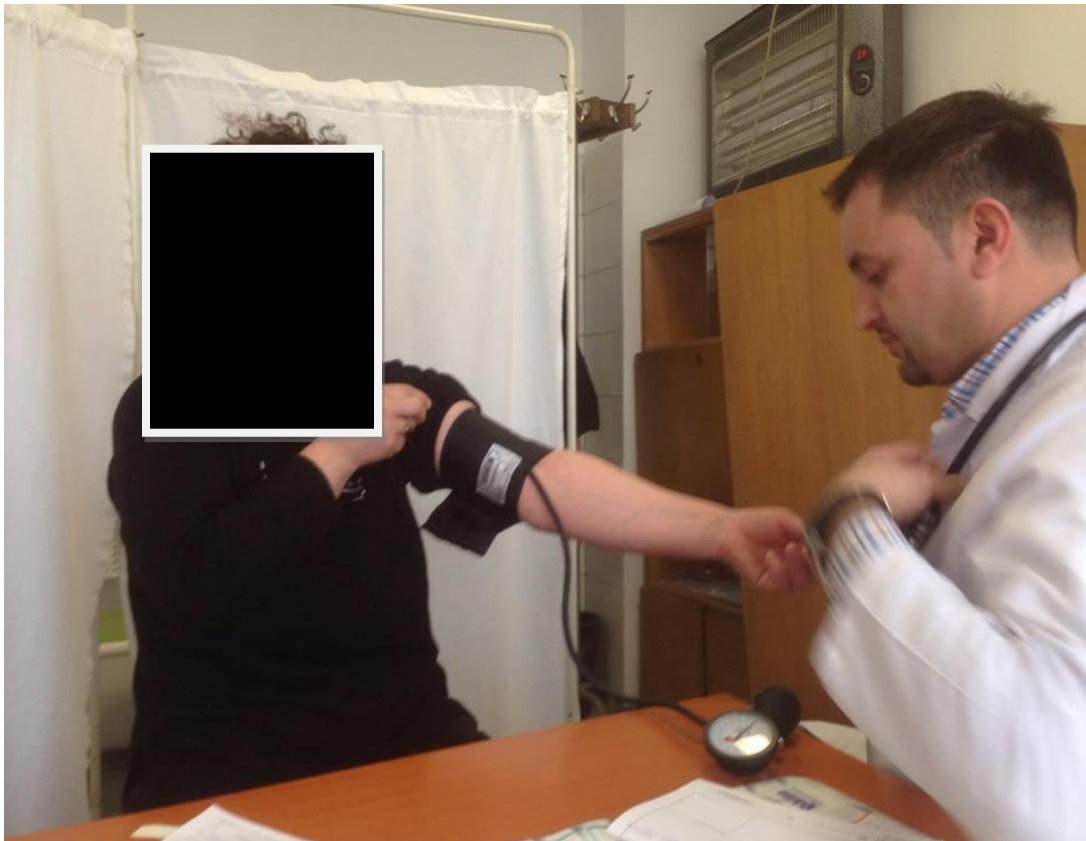


Foto 48

10.Emri : Shemsi

Mbiemri : Bushi

Datlindja : 03.05.1975

Vendlindja : Prishtinë

Vendbanimi : Prishtinë

Tensioni : 110/90

Pulsi : 75/min

Smundja : Hipertension

Terapia : Amosiklov; Neocev400mg

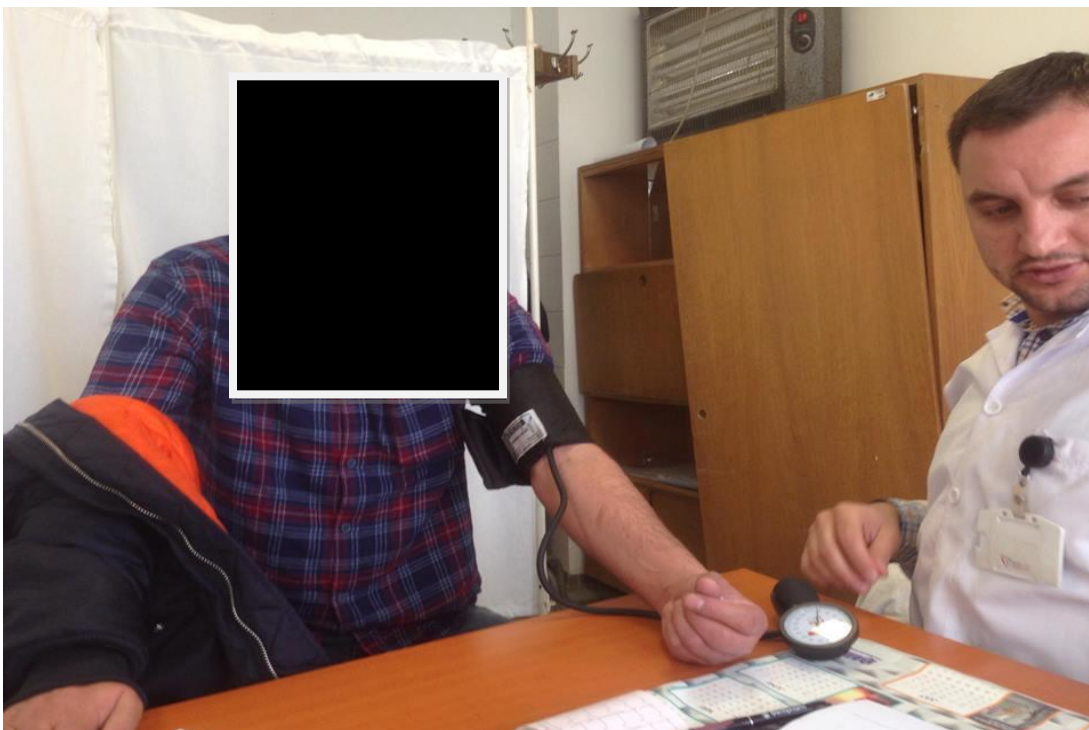


Foto 49

11.Emri :Beqir

Mbiemri :Leka

Datlindja :15.04.1960

Vendlindja :Ferizai

Vendbanimi :Ferizai

Tensioni :160/90

Pulsi :75 min

Smundja :Kardiovaskulare

Terapia :Aspirin100mg; Clopidagrel 75mg; Atorvastatin 40mg;
Furosemid 40 mg; Insulin



Foto 50

12.Emri :Fatmir

Mbiemri :Nallbani

Datlindja :17.08.1950

Vendlindja :Pejë

Vendbanimi :Pejë

Tensioni :140/90

Pulsi :60 min

Smundja :Kardiovaskulare

Terapia :Aspirin 100 mg; Clopidagrel 75mg; Rosuvastatin 20mg; Meteprold 5mg;
Herzaplus 5/25 mg



Foto 51

13.Emri :Regjep

Mbiemri :Demaj

Datlindja :05.04.1952

Vendlindja :Prishtinë

Vendbanimi :Prishtinë

Tensioni :160/90

Pulsi :75 min

Smundja :Kardiovaskulare

Terapia :Enhap; Aspirin100mg; Patobrazol

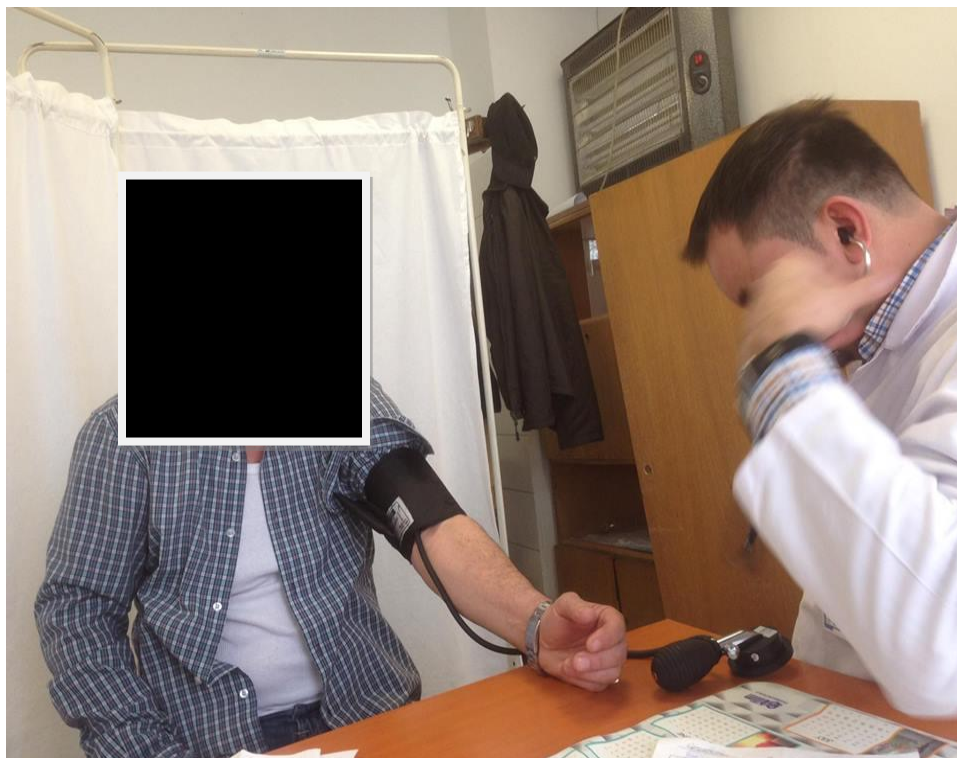


Foto 52

14.Emri :Metije

Mbiemri :Sotrolli

Datlindja :19.01.1958

Vendlindja :Gadime e poshtme

Vendbanimi :Gadime e poshtme

Tensioni :180/80

Pulsi :75 min

Smundja :Kardiovaskulare

Terapia :Aspirin100mg; Predonol; Ampril

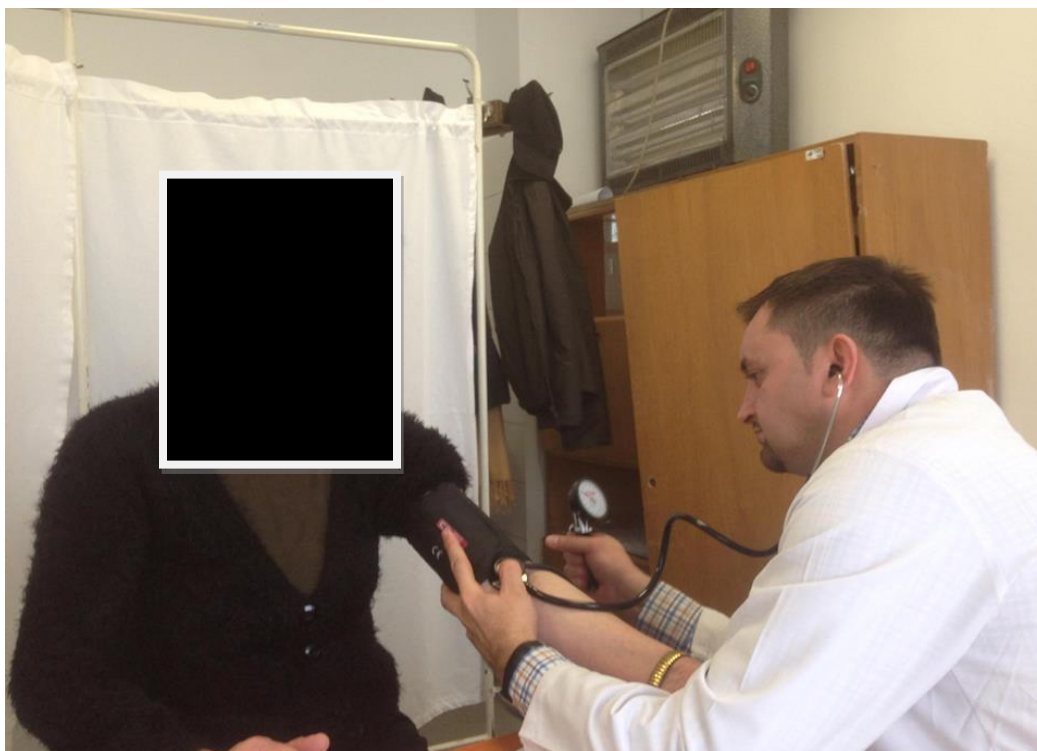


Foto 53

15.Emri :Raba

Mbiemri :Avdullahu

Datlindja :14.04.1966

Vendlindja :Prishtinë

Vendbanimi :Prishtinë

Tensioni :180/80

Pulsi :100min

Smundja :Kardovaskulare

Terapia :Lereanil; Aspirin 100mg

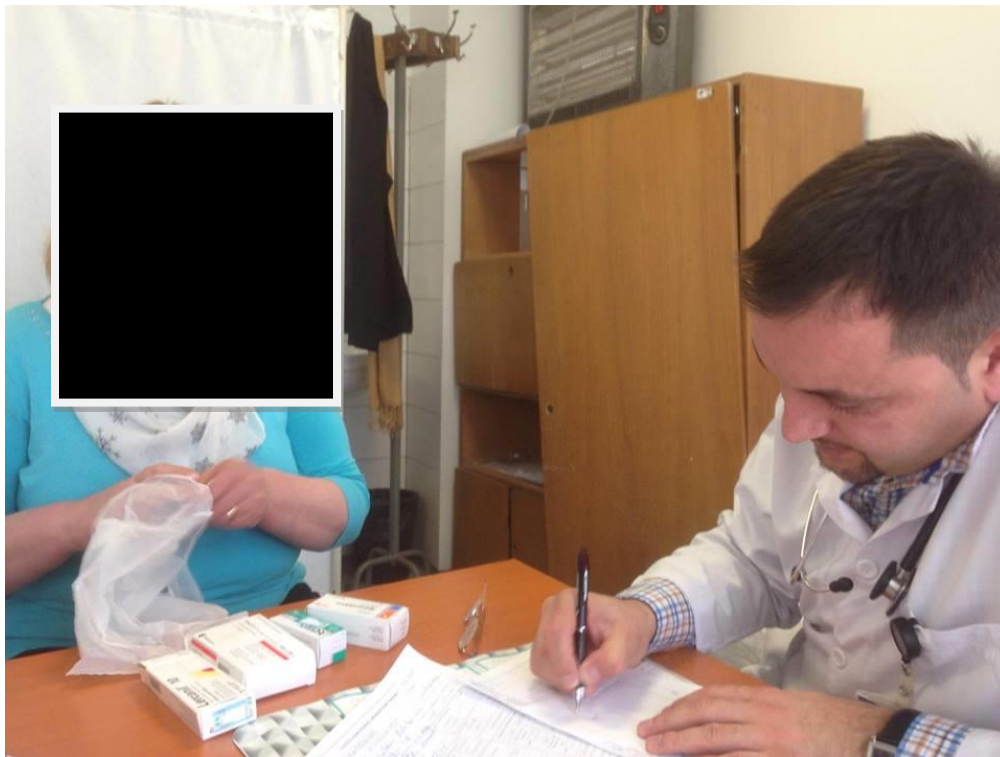


Foto 54

16.Emri :Ramadan

Mbiemri :Hakiqi

Datlindja :17.12.1978

Vendlindja :Llapushnik i epërm

Vendbanimi :Llapushnik i epërm

Tensioni :120/80

Pulsi :60 min

Smundja :Kardiovaskulare

Terapia :Atorvastatin 40mg; Emasapril

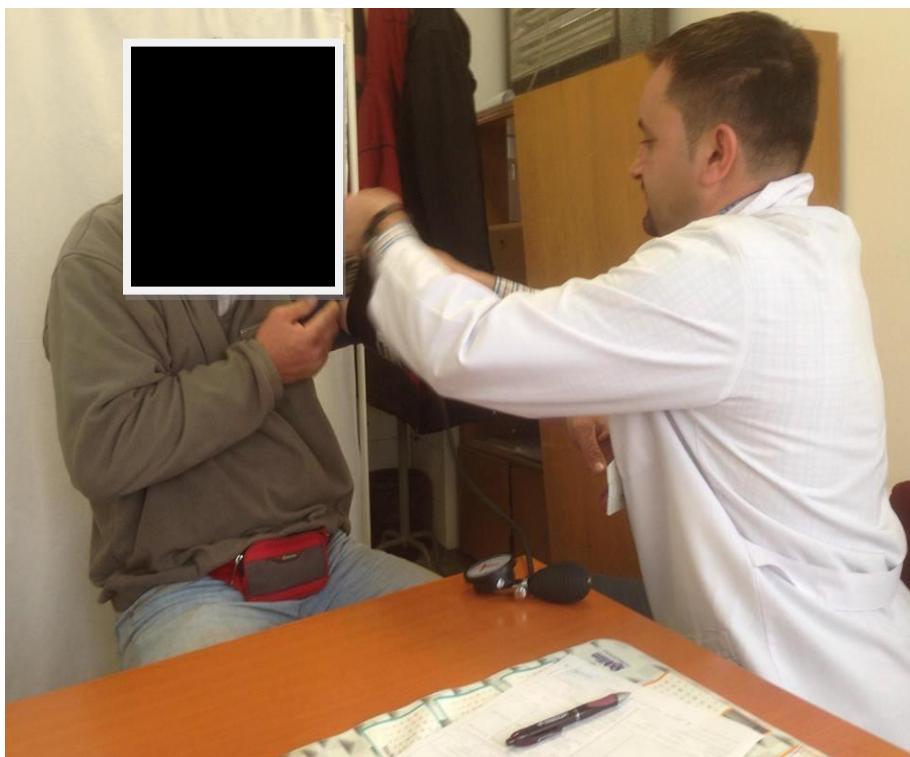


Foto 55

17.Emri :Shemsedin

Mbiemri :Haxhia

Datlindja :12.10.1969

Vendlindja :Gjakovë

Vendbanimi :Gjakovë

Tensioni :120/80

Pulsi :60 min

Smundja :Kardiovaskulare

Terapia :Aspirin 100 mg; Klopidoqrel 75 mg; Emasapril



Foto56

18.Emri :Fatmire

Mbiemri :Zeqiri

Datlindja :///.1945

Vendlindja :Lipjan

Vendbanimi :Lipjan

Tensioni : 140/80

Pulsi : 100 min

Smundja :Diabet- Hipertension

Terapia :Primet; Bipreson500mg; Trekol; Atoris; Hidrofilin

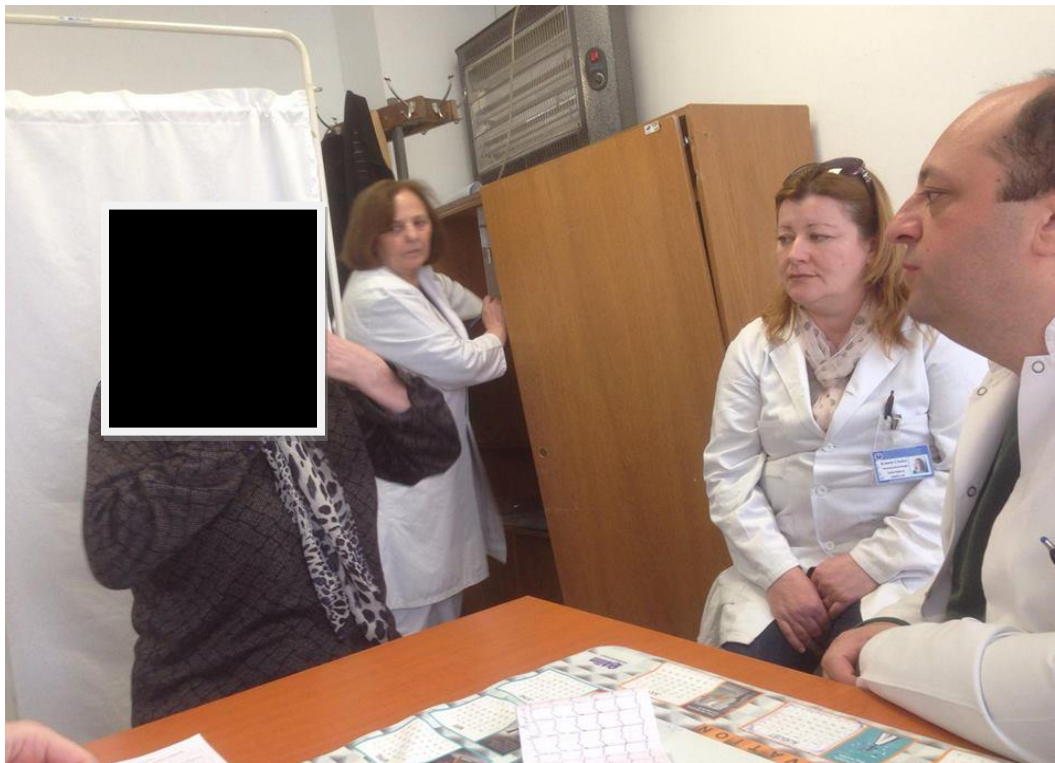


Foto 57

19.Emri :Kimete

Mbiemri :Qitaku

Datlindja :01.09.1961

Vendlindja :Prishtinë

Vendbanimi :Prishtinë

Tensioni :170/100

Pulsi :75 min

Smundja :Hipertension-Distribuni

Terapia :Lapril; Aspirin 100mg

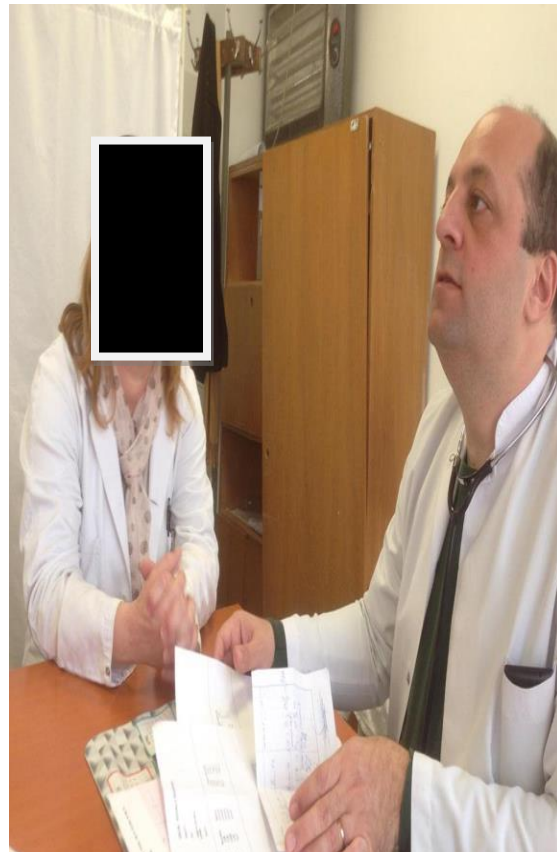
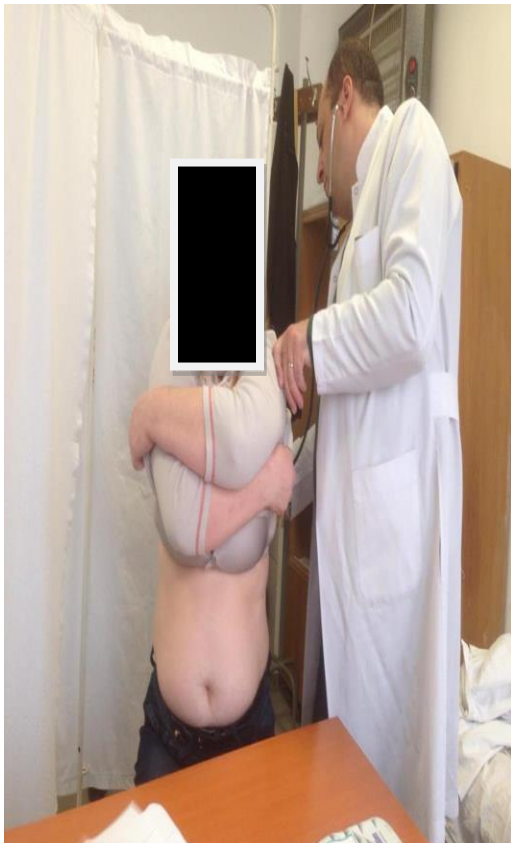


Foto 58

20.Emri :Ganimete

Mbiemri : Sinani

Datlindja : 26.05.1975

Vendlindja :Prishtinë

Vendbanimi : Prishtinë

Tensioni : 160/90

Pulsi :80 min

Smundja :Hipertension

Terapia :Irozit; Bisiproton2.5 mg



Foto 59

21.Emri :Negjimiye

Mbiemri :Kryeziu

Datlindja :08.02.1960

Vendlindja :Siqevë

Vendbanimi :F.Kosovë

Tensioni :130/80

Pulsi :75 min

Smundja :Hipertension

Terapia :Aspirin 100mg; Hidropolizazin



Foto 60

22.Emri :Avdyl

Mbiemri :Kryeziu

Datlindja :11.04.1956

Vendlindja :F.Kosovë

Vendbanimi :F.Kosovë

Tensioni :140/80

Pulsi :70 min

Smundja :Hipertension

Terapia :Loptil 20mg; Aspirin 100mg; Amplopin

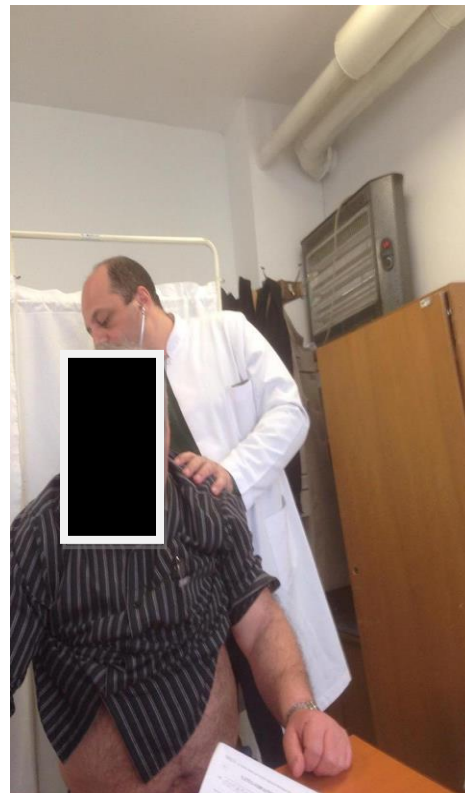


Foto 61

23.Emri :Ram

Mbiemri :Aliu

Datlindja ://.//.1947

Vendlindja :Skenderaj

Vendbanimi :Skenderaj

Tensioni :140/80

Pulsi : 60 min

Smundja :Kardiovaskular-Diabet-Stenda

**Terapia :Diloxol75mh; Aspirin100mg; Aterox 40mg; Ramipril 2,5 mg; Metrolol 50 mg;
Pantoprazol 40 mg**



Foto 62

24.Emri :Nazife

Mbiemri :Gashi

Datlindja :///.1955

Vendlindja :Gerdovc

Vendbanimi :Gerdovc

Tensioni :120/70

Pulsi :75 min

Smundja :Dializ

Terapia :Rosëera; Cyrol; Firan; Amiodanon

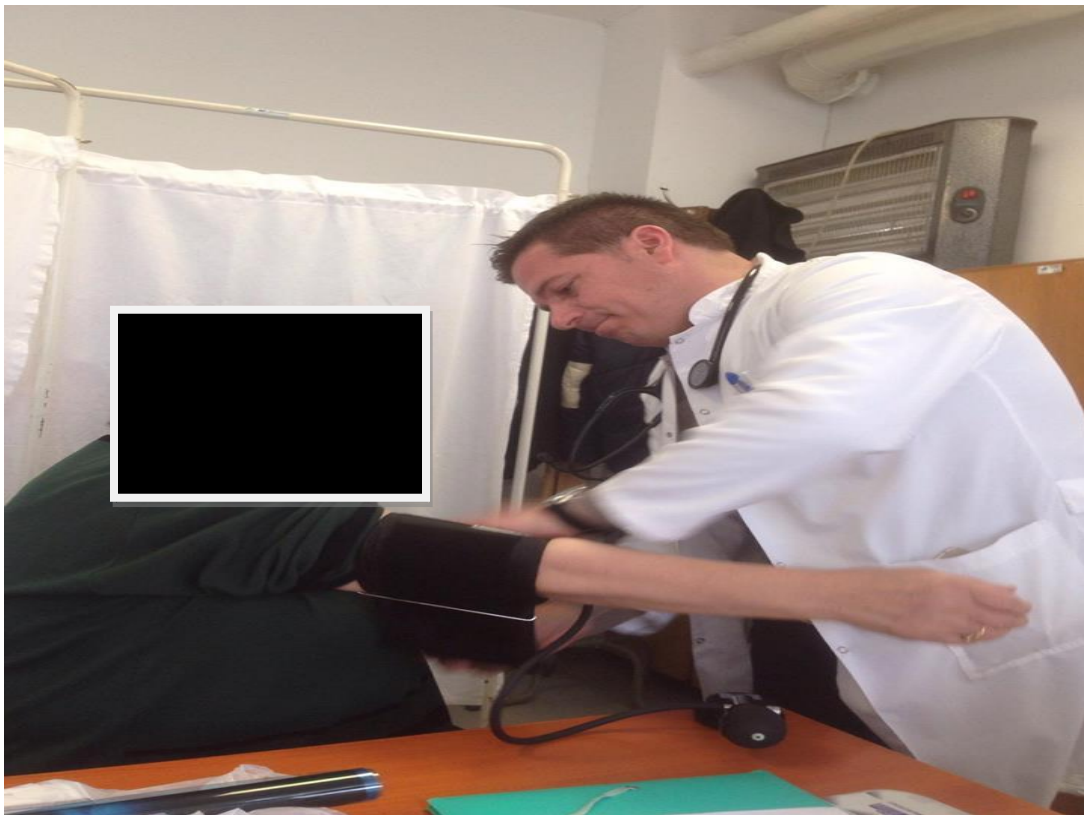


Foto 63

25.Emri :Mergim

Mbiemri :Ramusholli

Datlindja :02.12.1979

Vendlindja :Ferizai

Vendbanimi :Ferizai

Tensioni :140/80

Pulsi :120 min

Smundja :ASD-defekti i septurnit interarterial

Terapia :Forsemid40m; Acid acetilcalisilik 100mg; Doxifillin 40mg;
Acesil cistinelf; Metipredisolon 16mg; Pancef 400mg; Nacl 3ml; Amp Pulmican;
Sol.Beridual; Konicizon 1x1/2



Foto 64

26.Emri :Ibrahim

Mbiemri :Simnica

Datlindja :20.10.1945

Vendlindja :Obiliq

Vendbanimi :Obiliq

Tensioni :120/70

Pulsi :85 min

Smundja :Kardiovaskulare

Terapia :Lorsit; Anasimar; Nebivolvol

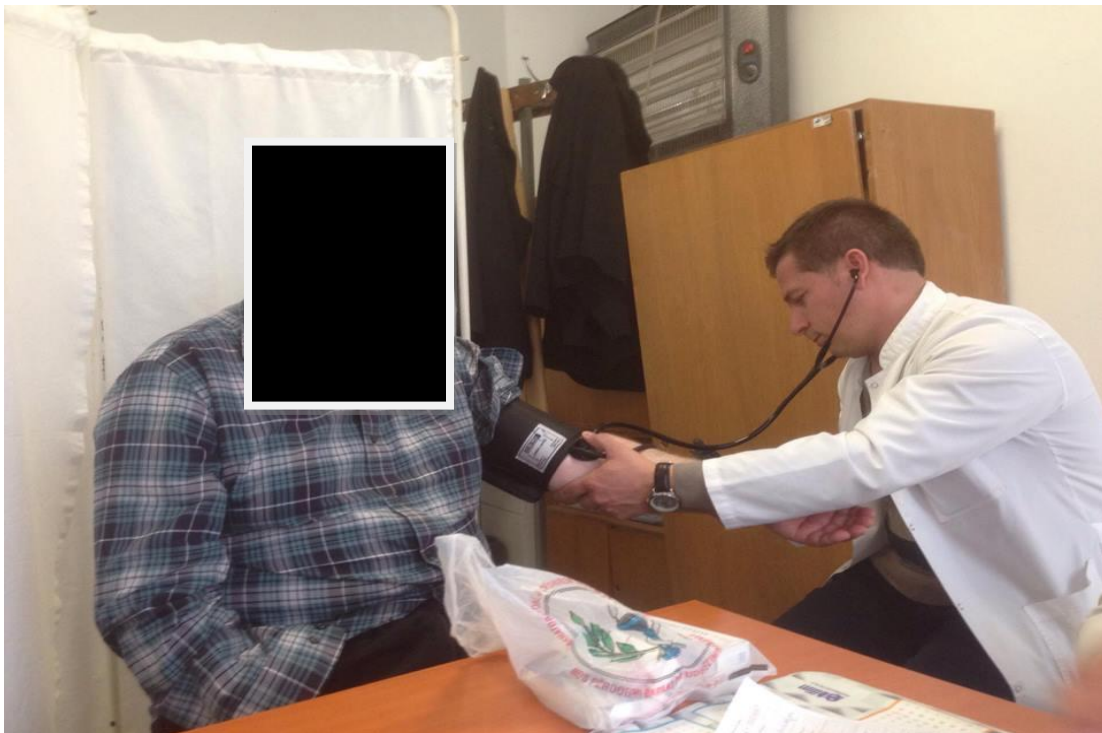


Foto 65

27.Emri :Gynere

Mbiemri :Buletini

Datlindja :21.04.1951

Vendlindja :Bair

Vendbanimi :Bair

Tensioni :170/90

Pulsi :75 min

Smundja :Stenda-Hipertension-Kardio

Terapia :Laksit; Aspirin100mg; Biospan; Siofor 850mg; Norish50mg; Bipreson 500mg; Trekol; Atoris; Hidrofilin

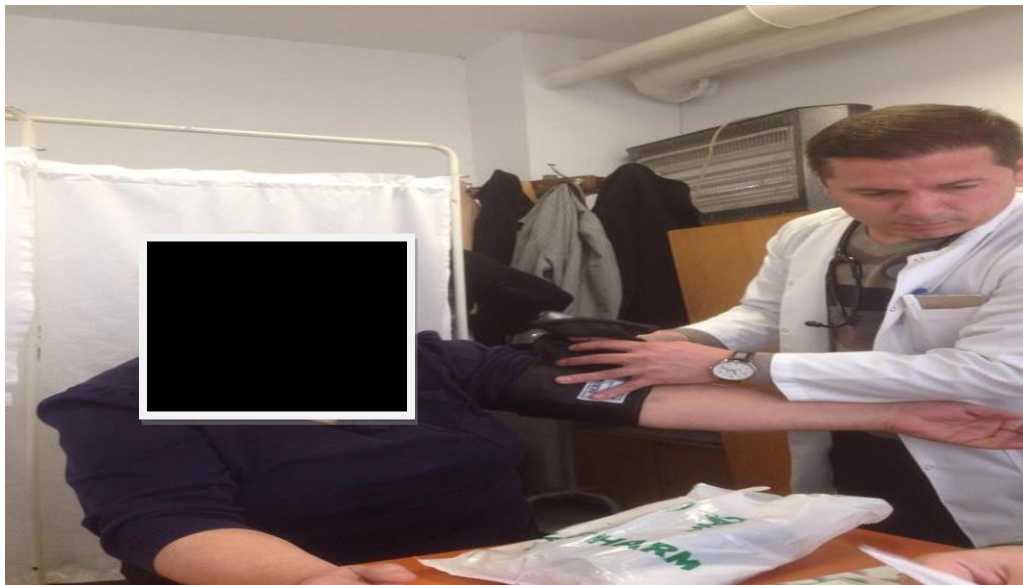


Foto 66

28.Emri :Fatime

Mbiemri :Gashi

Datlindja :01.09.1961

Vendlindja :Podujevë

Vendbanimi :Podujevë

Tensioni :160/80

Pulsi :60 min

Smundja :Kardiovaskulare

Terapia :Skopril; Aspirin 100mg; Hediokasit; Aristotatil



Foto 67

29.Emri :Shemsije

Mbiemri :Ahmeti

Datlindja :10.09.1960

Vendlindja :Prishtinë

Vendbanimi :Prishtinë

Tensioni :190/80

Pulsi :100 min

Smundja :Diabet

Terapia :Kardorirol; Lloziapril; Llozirartan

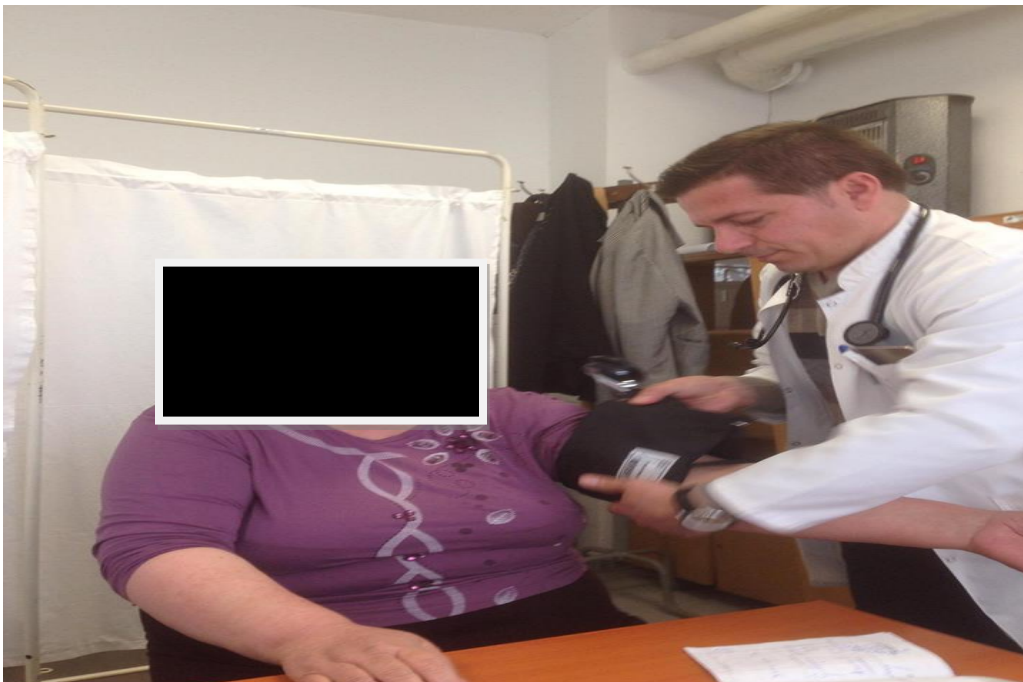


Foto 68

30.Emri :Hamide

Mbiemri :Visoka

Datlindja :01.09.1951

Vendlindja :Llukar

Vendbanimi :Prishtinë

Tensioni :120/70

Pulsi :90 min

Smundja :Kardiovaskulare-Stenda-Infart

Terapia :Aspirin 100 mg; Protect 100 mg; Clopidegrel 75 mg; Lisinopril 5g



Foto 69

31.Emri :Nexhat

Mbiemri :Berisha

Datlindja :10.04.1951

Vendlindja :Prishtinë

Vendbanimi :Prishtinë

Tensioni :140/90

Pulsi :60 min

Smundja :Hipertension

Terapia :Prostubol; Skopril; Aspirin 100 mg

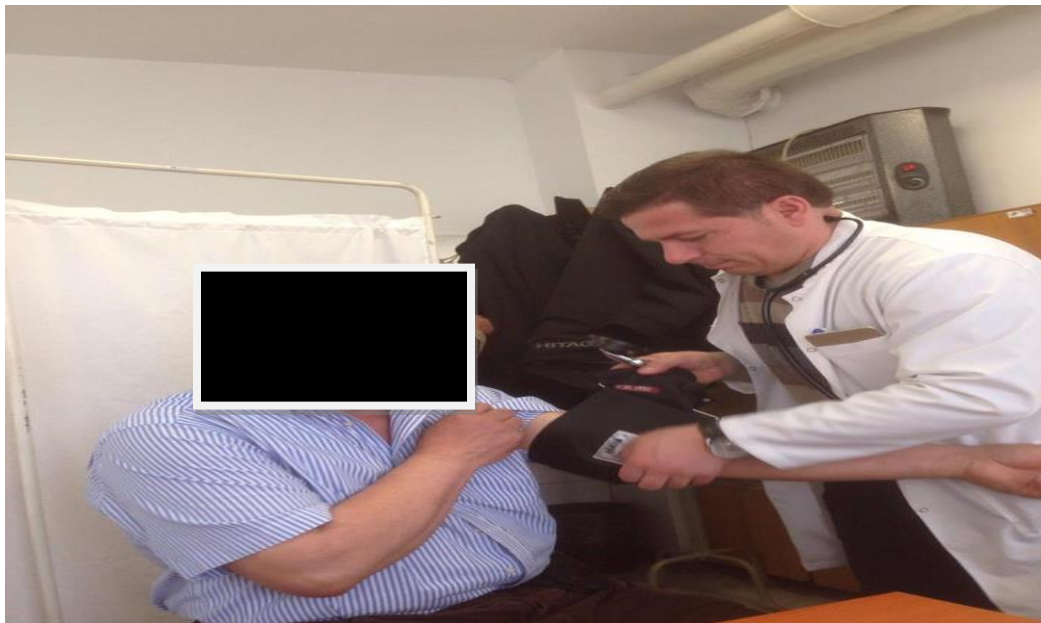


Foto 70

32.Emri :Baki

Mbiemri :Imeri

Datlindja :24.08.1977

Vendlindja :Prishtinë

Vendbanimi :Prishtinë

Tensioni :120/80

Pulsi :70 min

Smundja :Kardiovaskular

Terapia :Llasiks; Metopulot; Lorit dt

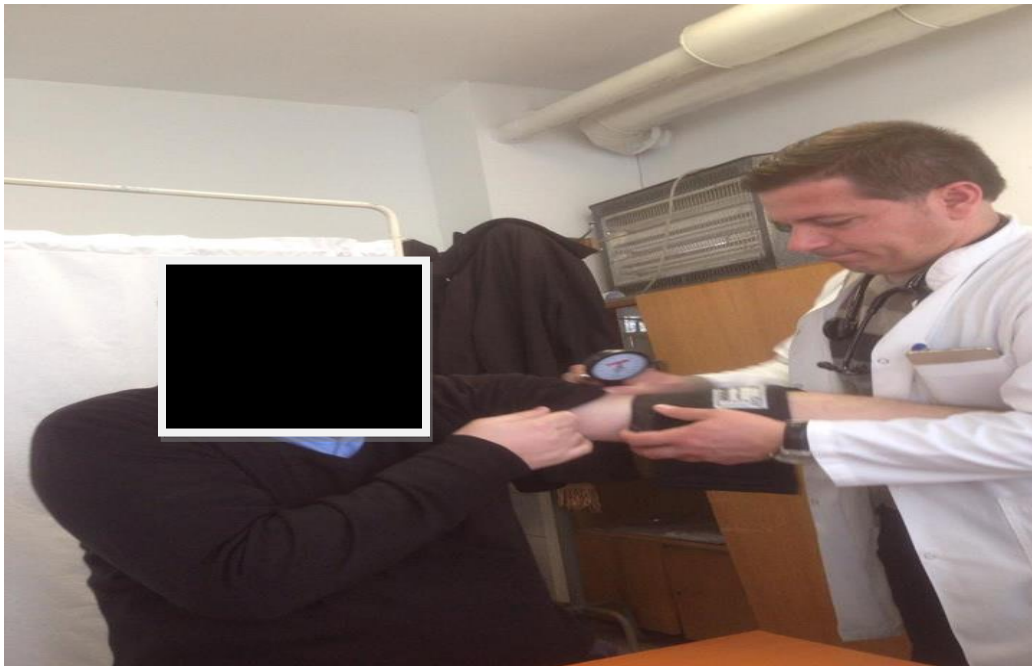


Foto 71

33.Emri :Halil

Mbiemri :Musa

Datlindja :28.02.1930

Vendlindja :Barilevë

Vendbanimi :Prishtinë

Tensioni :110/70

Pulsi : 85 min

Smundja :Kardiovaskular

Terapia :Lopril H 20 mg; Atoris



Foto 72

34.Emri :Bajram

Mbiemri :Avdullahu

Datlindja :25.05.1963

Vendlindja :Muzeqinë

Vendbanimi :Shtime

Tensioni :120/70

Pulsi :60 min

Smundja :Kardiovaskulare

Terapia :Aspirin; Loptil; Astat



Foto 73

35.Emri :Rrahman

Mbiemri :Elshani

Datlindja :05.12.1953

Vendlindja :Drenas

Vendbanimi :Drenas

Tensioni :140/80

Pulsi : 75 min

Smundja :Hipertension

Terapia :Lopril H; Anlopidin; Redegrin 1.5 mg; Aspirin; Fosfoglutina B6



Foto 74

36.Emri :Raime

Mbiemri :Ibrahimi

Datlindja :05.11.1953

Vendlindja :Mushtisht

Vendbanimi :Mushtisht

Tensioni :140/80

Pulsi :75 mg

Smundja :Kardiovaskulare

Terapia : Lopril H; Aspirin 100 mg; Torvex 10 mg



Foto 75

37.Emri :Anxha

Mbiemri :Dobratiq

Datlindja :08.04.1940

Vendlindja :Lebanë

Vendbanimi :Lebanë

Tensioni :115/70

Pulsi :70 min

Smundja :Kardiovaskulare

Terapia : Lorit dt; Bipreson500mg; Trekol; Atoris; Hidrofilin

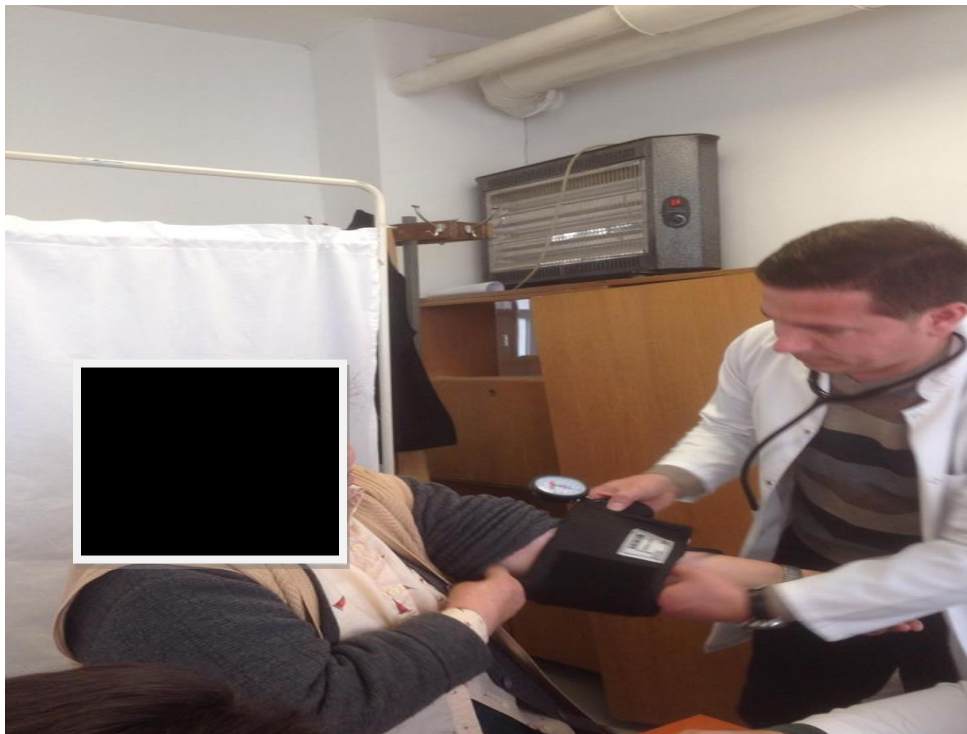


Foto 76

38.Emri :Xhemile

Mbiemri :Gashi

Datlindja :20.04.1952

Vendlindja :Glllogove

Vendbanimi :Glllogove

Tensioni :180/100

Pulsi : 60 min

Smundja :Kardiovaskulare

Terapia :Enap;Aspirin 100 mg; Bibresso 5mg; Hibroh lorotiazid 25 mg;
Torvex 10 mg



Foto 77

39.Emri : Fahri

Mbiemri : Kryeziu

Datlindja :23.06.1950

Vendlindja :Klinë

Vendbanimi :Klinë

Tensioni :180/95

Pulsi : 65 min

Smundja :Kardiovaskulare

Terapia : Lopril H 20 mg; Atoris; Bipreson 500 mg; Trekol

(PA FOTO)

Të gjitha fotot e paraqitura në punim gjatë ekzekutimit të ushtrimeve dhe gjatë ekzaminimit janë bërë me pelqimin e pacienteve dhe mjekëve, si dhe të huazuara nga google image.