

GENITAL INFECTIONS AS A CAUSE OF PREMATURE BIRTH

Meral Uzeiri Ferati

Faculty of Medical Sciences, State University of Tetovo, Department of Obstetrics-Gynecology, Clinical Hospital-Tetovo N. Macedonia, meral_ferati@yahoo.com

Bashkim Ismailil

Special Hospital for Gynecology and Obstetrics, Cair-Skopje, North Macedonia, bashk.ismaili@gmail.com

Abstract: Vaginal infections are among the most common infections that women experience during lifetime. It is estimated that every 1 in 2 women will have at least one vaginal infection during their lifetime. Infections and inflammatory processes are the most common causes of premature birth. They can occur in: urinary tract, amniotic membrane, or vagina, and cause inflammation that stimulates uterine contractions that cause premature labor. The purpose of this paper is to determine the importance of adequate diagnosis of genital infections and their impact on premature birth, with the aim of preventing complications of premature babies and thereby also reducing the load in neonatology departments at the secondary and tertiary level. The type of study is prospective. The sample is composed of 50 premature newborns or (4.75%) of a total of 1070 births in the obstetric department, aged 16-34 years registered during the period January-December 2025, were analyzed. In all patients, a detailed anamnesis was taken, a vaginal examination was performed and the diagnosis of infection was established according to clinical and microbiological criteria (vaginal smear). Out of a total of 1070 births, 50 (4.75%) were premature births, while 1020 (95.25%) births were at term. As a conclusion, early diagnosis and adequate treatment of patients are basic factors in the prevention of premature births, which at the same time bring neonatal complications, for this reason they must be detected at their primary level and, as such, avoided, in order not to become a potential cause of early births.

Keywords: Genital infections, premature birth

INFEKSIONET GJENITALE SI SHKAK I LINDJEVE TË PARAKOHSHME

Meral Uzeiri Ferati

Faculty of Medical Sciences-State University of Tetovo, Department of Obstetrics-Gynecology, Clinical Hospital-Tetovo N. Macedonia meral_ferati@yahoo.com

Bashkim Ismailil

Special Hospital for Gynecology and Obstetrics, Cair-Skopje bashk.ismaili@gmail.com

Abstrakt : Femrat përballen me infeksionet vaginale të cilat janë infeksionet më të shpeshta gjatë jetës së tyre. Sipas statistikave globale vlerësohet se një nga dy femra do të kalojnë një infeksion vaginal në jetën e tyre. Si shkaktarë më të shpeshtë të lindjes së parakohshme tek nënat janë pikërisht infeksionet dhe proceset inflamatorë. Ku shpesh munden ta kaplojnë traktin urinar, mbështjellësin amniotik ose vaginën, kështu shkaktojnë një inflamacion i cili nxit kontraksione uterine të cilat munden të shkaktojnë edhe lindje të parakohshme. Qëllimi i këtij punimi është që të paraqesë rëndësinë e një diagnostifikimi të drejtë të infeksioneve gjenitale, mënyrën e ndikimit të tyre në lindjen e parakohshme të fetusit, duke pasur tendencë për parandalimin e komplikimeve të prematurëve dhe njëkohësisht me këtë zvogëlimin e ngarkesës që krijohet në repartet neonatologjike në nivel sekondar dhe terciar. Lloji i studimit është prospektiv mostra është e përbërë nga 50 prematur të porsalindur ose (4.75%) nga numri i përgjithshëm i lindjeve pra 1070 lindje në repartin akusherik, nga nëna të moshës 16-34 vjeçe të regjistruara gjatë periudhës janar-dhjetor të vitit 2025. Ku gjithsej prej 1070 lindje, 50 (4.75%) kanë qenë lindje të parakohshme, ndërsa 1020 (95.25%) lindje në termin të rregullt. Si konkludim është se diagnostifikimi i hershëm dhe trajtimi adekuat i pacienteve janë faktorë bazik në parandalimin e lindjeve të parakohshme të cilat njëkohësisht sjellin komplikime neonatale, për këtë arsye duhet të detektohen në nivelin primar të tyre dhe si të tilla të menjahen, për të mos u bërë shkaktar potencial i lindjeve të hershme.

Fjalë kyç: Infeksionet gjenitale, lindja parakohe

1. HYRJE

Kur flasim për infeksionet vaginale statistikisht këto lloje të infeksioneve janë nga më të shpeshtat të cilat femrat i përjetojnë në jetën e tyre. Është përcaktuar se çdo e dyta femër në jetën e sajë përballlet së paku një herë me infeksion vaginal.

Vagina si organ përmban një ekujlibërshumë dinamik në mes të mikroorganizmave që natyrshëm ndodhen në të dhe ndryshimeve hormonale që i pëson. Si mekanizëm natyror vetëpastrimi vagina posedon një sekrecion pa erë dhe me ngjyrë qumështi, sekrecion ky i cili ndryshon gjatë fazave të ndryshme të ciklit menstrual dhe nuk është i njëjtë te secila grua. Nëse ky ekujlibër prishet shfaqen infeksionet vaginale në këtë rast zhvillohet një proces inflamator i mukozës vaginale. Këto infeksione vaginale zakonisht manifestohen me simptoma si ndryshimi i ngjyrës, i sasisë si dhe aromës së sekrecionit vaginal, prurit, irritim, shkakton ndjesi të djegies gjatë urinimit, bashkë me urinim të shpeshtë, si dhe shkakton dhimbje gjatë marrëdhënieve seksuale [1,2,3,4,5].

Ka disa lloje të infeksioneve vaginale të cilat si rrjedhojë kanë simptoma të ndryshme dhe për këtë arsye edhe trajtimi i tyre varet nga etiologjia specifike e këtyre infeksioneve.

Tabela 1. Lloje të ndryshme të infeksioneve vaginale

Simtomat e infeksioneve Gjenitale
Dhimbje gjate urinimit dhe aktit Seksual
Skuqje në zonën e prekur(vagina dhe vulva)
ënjtje në zonën e prekur
Dhimbje ne zonen e prekur
Ka sekretim të pazakontë vaginal që është e trashë ,pa erë

Harlow BL, Stewart EG. *et al* 2003

Vajtja më e shpeshtë e femrave te gjinekologu vjen nga infeksionet vaginale dhe simptomat që paraqiten gjatë infeksionit. Nga më të përhapurat janë infeksionet vaginale mykotike dhe në përgjithësi të gjitha sëmundjet infektive të cilat janë seksualisht të transmetueshme. Infeksionet vaginale paraqiten në organet gjenitale femërore gjegjësisht vaginën. Të njëjtat mund të emërtohen edhe si vulvovaginit në rastet kur infeksioni prek edhe vulvën. Edhe infeksionet e vulvës kanë simptoma të ngjashme si sekrecione vaginale, të cilat përcillen me erë të pakëndshme të sekrecionit vaginal, irritim, prurit, ndjesi djegieje, skuqje në zonën perivaginale, si dhe djegie gjatë urinimit dhe urinim i shpeshtë. Te femrat e moshës 15–45 vjeç paraqitet më shpesh vaginoza bakteriale e cila njihet si infeksion vaginal më të shpeshtë. Nga të dhënat e mara nga Qendra për Kontrollin dhe Parandalimin e Sëmundjeve (CDC) në SHBA, rreth 30% e femrave në këtë grupmoshë preken nga vaginoza bakteriale. Etiologjia e sëmundjes është e larmishme dhe përfshin baktere, funguse dhe viruse. Përveç infeksioneve, mund të hasen edhe procese inflamator jo-infektive të cilat shkaktohen nga ndikime nga jashtë si irritues kimikë, si kremra, deodorantë, parfume apo materiale tekstile që bien në kontakt me organet gjenitale. Po ashtu si faktor reziku për zhvillimin e infeksioneve vaginale mund të jetë edhe lavazhi vaginal (dushi vaginal), i cili mund të realizohet me substanca të ndryshme si uthull, sodë buke, jod e substanca të tjera që shpesh praktikohen në mënyrë të tepruar. Këto praktika mund të çrregullojnë florën normale vaginale dhe pH-në vaginale si dhe mund të ndihmojnë përhapjen e infeksionit drejt qafës së mitrës dhe mitrës. Sa i përket periudhave kohore gjatë periudhës së verës vërehet një predispozicion më i lartë për probleme urogjenitale, veçanërisht për infeksione të traktit gjenital femëror. Infeksionet po ashtu mjaft të shpeshta te femrat është kandidiaza vaginale, e shkaktuar nga *Candida spp.*, e cila njihet në literaturë edhe si “myku”. Sipas literaturës së shfletuar, shumica e grave përjetojnë të paktën një episod infeksioni vaginal gjatë jetës. Përveç kandidiazës, shpesh i gjejmë edhe vaginozat bakteriale si dhe infeksione të tjera me etiologji virale apo parazitare. Infeksionet që janë seksualisht të transmetueshme vazhdojnë të mbeten problem real shëndetësor edhe në vendet me sisteme shëndetësore të zhvilluara, pavarësisht përpjekjeve institucionale për edukim dhe sensibilizim të popullatës.

Në RMV është e duhur të planifikohen programe afatgjata dhe të strukturuar të edukimit shëndetësor, ku theks të veçantë do të duhet të ketë për grupet vulnerabel si që janë adoleshentët. Konkretisht e kemi fjalën për programe promovuese me informacione mjekësore që do të jenë afat gjatë në suaza të gjithë vendit, jo për ndonjë projekt tranzitor që është bërë sa për të justifikuar “shpenzimet” e fondeve. Është krijuar një traditë jo vetëm në vendin tonë, por edhe në Perëndim e gjithandej përdoren metoda popullore apo merren produkte në farmaci pa këshillën e mjekut, produktet të njohura si “Over the counter” (OTC) medicines. Por në vendin tonë situata është më se alarmante, sepse këtu vazhdon akoma të merren edhe antibiotikë me spektër të gjerë pa recetë. Për të evituar infeksionet po ashtu duhet treguar kujdes në përdorimin e pishinave, tualeteve publike, etj [6,7,8,9,10,11].

Infeksionet dhe inflamacioni siç e cekëm më lartë janë ndër shkaqet më të zakonshme të lindjes së parakohshme. Infeksionet mund të ndodhin në traktin urinar, mbështjellësin amniotik ose në vaginë, dhe mund të çojnë në inflamacion i cili shkakton lindje të parakohshme. Inflamacioni sjell deri te prodhimi i kimikateve të cilat i stimulojnë kontraktimet e uterusit, duke e sjellur nënën në lindje të parakohshme.

Për të ruajtur një shtatzani të suksesshme dhe për të reduktuar rrezikun e komplikimeve për foshnjen parandalimi dhe menaxhimi i lindjes së parakohshme janë të rëndësishme. Kujdesi para dhe gjatë shtatzënisë luan një rol thelbësor në këtë proces. Pra në këtë kontekst është e këshillueshme që gratë shtatzëna të konsultohen me një mjek për të identifikuar dhe trajtuar problemet shëndetësore që mund të rrisin rrezikun për lindje të parakohshme. Në këtë rast është e preferuar që të menaxhohen edhe sëmundjet kronike si diabeti dhe hipertensioni që janë jetike për të siguruar një shtatzëni të shëndetshme. Pra mundemi të konstatojmë se vizitat e rregullta prenatale janë një komponent bazik për ta monitoruar shëndetin e nënës dhe foshnjes dhe për identifikimin e hershëm të çdo problemi që mund të paraqitet. Në bazë të statistikave të literaturës shkencore rreth 10% e numrit të përgjithshëm të sapolindurve janë prematurë pra vijnë në jetë para kohe. Lindja para javës së 37 të shtatzënisë quhet prematurë, pavarësisht peshës së fëmijës. Nëse foshnjat lindin para javës së 24 zakonisht e kanë shumë të vështirë që të jetojnë. Në një studim britanik marrim informacion rreth fëmijës më të vogël në botë që ka mundur të mbijetojë, bëhet fjalë për rastin e vajzës Emilia e cila ka ardhur në jetë me peshën 229 gr. Paraprakisht foshnja më e vogël që mbijetoi ishte vogëlushja Rumaisha e cila ka ardhur në jetë me peshë rreth 400 gr. ndërsa rasti i foshnjes Emilia shënoi rekorde të reja. Këto foshnje janë trajtuar me kujdes të veçantë profesional, janë asistuar 6 muaj me personel të specializuar dhe janë ushqyer me sondë. Janë rritur pa asnjë pasojë në shëndetin e tyre. Lindja e parakohshme është shkaktari kryesor i vdekshmërisë tek moshja neonatale. Shpesh te lindjet e parakohshme dhiktohen probleme shëndetësore si sëmundja kronike e mushkërive, vonesa në zhvillim si dhe paralizë celebrale. Këto probleme të shkaktuara shëndetësore prekin më pas edhe aspekte emocionale të nënës që e ushqen me gji. Lindja e parakohshme është lindja e një foshnje në moshën e qëndrimit më pak se 37 javë, në krahasim me lindjen e plotë në afërsisht 40 javë(12).

2. QËLLIMI

Ky hulumtim ka për qëllim të përcaktojë se sa është e nevojshme të bëhet diagnostikimi adekuat i infeksioneve gjentiale dhe ndikimin e tyre në lindjet e parakohshme. Qëllimi i parandalimit të lindjeve të parakohshme pasi si të tilla kanë komplikimet e parashikuara të prematurity dhe krijojnë mbingarkim të panevojshëm të reparteve neonatologjike të nivelit sekondar dhe terciar dhe njëkohësisht kane pasojat tek i porsalinduri në fazat e mëvonshme të jetës së tij.

3. MATERIALI DHE METODAT

Punimi është prospektiv i realizuar në Departamentin për Akusherin pranë Spitalit Klinik në Tetovë, dhe laboratorin biokimik dhe mikrobiologjik pranë Spitalit Klinik në Tetovë dhe nga të dhënat e mjekëve amë gjinekolog, janë analizuar 50 të porsalindur premature ose 4.75 % nga gjithsejt 1070 lindje në repartin akusherik, të moshës nga 16-34 vjeç, të lindura në periudhën janar 2025 - dhjetor 2025. Nga gjithsejt 1070 lindje të realizuara në repartin për gjinekologji pranë Spitalit Klinik Tetovë. Të gjithë pacientëve ju është marrë anamneza e detajuar, është realizuar kontrolli vaginal, infekioni është konstatuar sipas kriterëve për diagnozë të infeksioneve gjentiale, respektivisht strisho vaginale.

4. REZULTATET DHE DISKUTIMI

Nga llogaritja e vlerave të të gjithë pacientëve të lindura gjithsejt 1070(100 %) në repartin për akusherin rezulton që pacientë të lindura parakohe janë 50 ose 4.75 % raport me lindjet mature të tjera 1020 paciente ose (95.25 %) nga të gjithë pacientët e lindura në periudhën janar-dhjetor 2025

Tabela 2. Llogaritja e vlerave të gjithë pacientëve

Gjithsejt paciente të Lindura	1070 raste (100%)
Te lindur mature	1020 raste(95.25%)
Premature	50 raste(4.75%)

Të dhënat prej Departamentin Akusherik pranë Spitalit Klinik në Tetovë, dhe nga të dhënat e mjekëve amë gjinekolog

Pra nga tabela mundemi të vërejmë se nga 50(100 %) lindje parakohe, me infeksion gjenital kanë rezultuar 34 ose (68 %).

Tabela 3. Lindje parakohe me infeksion gjenital .

Gjithesëjt te porsalindur Premature	50 raste (100%)
Te lindur premature pa infeksion gjenital	16 raste (32%)
Premature me infeksion gjenital	34 raste (68%)

Të dhënat prej Departamentin Akusherik pranë Spitalit Klinik në Tetovë,dhe laboratorin biokimik dhe mikrobiologjik pranë Spitalit Klinik në Tetovë dhe nga të dhënat e mjekëve amë gjinekolog

Pra vërejmë se nga 50(100 %) lindje parakohe me infeksion gjenital kanë rezultuar 34 ose (68 %).

Sa i përket diagnostikimit të infeksioneve gjenitale mënyra më e drejtë është që të përfshihen në këtë proces edhe mjeket amë obstetër,po ashtu në nivelin primar është me rëndësi që anamneza gjinekologjike të evidentohet me kujdes. Në parim mjafton që të shfrytëzohen metodat konvencionale për diagnostikim për të diferencuar llojin e një infeksioni gjenital.Procesi i mjekimit të infeksioneve gjenitale duhet të realizohet në mënyre ambulatorë. Qëllimi kryesor mbetet gjithmonë që infeksionet gjenitale të mos jenë shkak i lindjeve të parakohshme.

5. PËRFUNDIMI

Diagnostifikimi i infeksioneve gjenitale në raport me lindjet para kohe te pacientet shtatzëna paraqet një sfidë profesionale për të gjithë mjekët obstetër, qofshin ato të nivelit primar ,sekondar,apo terciar.Diagnostifikimi i hershëm është i një rëndësie të veçantë për parandalimin e lindjeve të parakohshme, është e domosdoshme që në nivel primar të detektohen dhe si të tilla të diferencohen, për të mos u berë shkak i lindjeve të hershme.

Nga rezultatet e marra mund të konkludojme se:

1. Niveli i lartë statistikisht pra 68 % tregon se raporti i lindjeve të parakohshme përkon në përqindje të lartë me infeksionet gjenitale.
- 2.Diferencimi i infeksionit gjenital nuk mjafton që të bëhet vetëm me të dhëna anamnestike .
3. Nga 54 % e pacienteve tek të cilat është realizuar strisho vaginale, rezulton prani e mycoplasma hominis në 79 % të rasteve

LITERATURA

- Abraham, S.N., Shin, J.S., & Malaviya, R. (2001) Type 1 Fimbriated Escherichia coli-mast cell interactions in cystitis J Infect Dis;183:S51-5.
- Ahmadi, A., et al. (2024). The role of bacterial genital infections in spontaneous preterm birth. Antibiotics, 13(3), 240. <https://doi.org/10.3390/antibiotics13030240>
- Akinkugbe, F.M., Familusi, F.B., & Akinkugbe, O.(1973).Urinary tract infection in infancy and early childhood. East Afr Med J 1973,59:514-520.
- Akiyama, H., Kurosu, T., Sakashita, C., et al. (2001). Adenovirus is a key pathogen in hemorrhagic cystitis associated with bone marrow transplantation.Clin Infect Dis.;32:1325-1330.
- Akujobi, C.N. (2005). Antimicrobial susceptibility pattern of Klebsiella species from Ebonyi State Union.
- Akerele, J., Abhulimen, P., & Okonofua, F. (2001). Prevalence of asymptomatic bacteriuria among pregnant women in Benin City, Nigeria. J Obstet Gynaecol 21(2): 141-144.
- Akhtauzaman, C. (2002). Urinary tract infections in pregnancy-A bacteriological study.M.Phil (Microbiology thesis) BSMU.
- Bharathi, B. U., & Beghum, S. R. (2023). Association of bacterial vaginosis with preterm labour. International Journal of Clinical Obstetrics and Gynaecology, 7(2), 24–27. <https://doi.org/10.33545/gynae.2023.v7.i2a.1282>
- Harlow, B.L., & Stewart, E.G. (2003). A population-based assessment of chronic unexplained vulvar pain:have we underestimated the prevalence of vulvodinia? J Am Med Womens Assoc.;58(2):82-8.

- Klebanoff, M. A., Schuit, E., Lamont, R. F., Larsson, P.-G., Odendaal, H. J., Ugwumadu, A., Kiss, H., Petricevic, L., Andrews, W. W., Hoffman, M. K., Shennan, A., Seed, P. T., Goldenberg, R. L., Emel, L. M., Bhandaru, V., Weiner, S., & Larsen, M. D. (2023). Antibiotic treatment of bacterial vaginosis to prevent preterm delivery: Systematic review and individual participant data meta-analysis. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 37(3), 239–251. <https://doi.org/10.1111/ppe.12947>
- Mohanty, T., Doke, P. P., & Khuroo, S. R. (2023). Effect of bacterial vaginosis on preterm birth: A meta-analysis. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 308(4), 1247–1255. <https://doi.org/10.1007/s00404-022-06817-5>
- Nyirjesy, P. (2001). Chronic vulvovaginal candidiasis. *Am Fam Physician*. ;63(4):697-702.
- Olaru, I.D., Yeung, S., Ferrand, R.A., Stabler, R., Chonzi, P., Mabey, D., Hopkins, H., Bradley, J., Masunda, K.P.E., Munyati, S., & Kranzer, K. (2020). Antimicrobial Resistance in Gram-negative bacteria from Urinary Specimens: a study of prevalence, risk factors and molecular mechanisms of resistance (ARGUS) in Zimbabwe - a study protocol. *Wellcome Open Res.* Jun 12;5:140. doi: 10.12688/wellcomeopenres.15977.1. PMID: 33088923; PMCID: PMC7551514.
- Razzaque, S.M.A., & Rahman, M.A. (1977). Bacteriuria and UTI in pregnancy. *BMRC Bull.*Dec ; Vo 13 (2): 145-148.
- Reed, B.D. (2000). Vulvodynia: diagnosis and management. *Am Fam Physician*. 73(7):1231-8.
- Sethi, N., Narayanan, V., Saaïd, R., Ahmad Adlan, A. S., Ngoi, S. T., Teh, C. S. J., & Hamidi, M. (2025). Prevalence, risk factors, and adverse outcomes of bacterial vaginosis among pregnant women: A systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25, 40. <https://doi.org/10.1186/s12884-025-07144-8>