

MEDIJI O ZDRAVSTVU

ponedeljak, 04. septembar 2023.godine

BLIC- KOJA VAKCINA ŠTITI GRAĐANE OD GRIPA Evo kad kreće imunizacija:
Ko sve može da se zaštiti BESPLATNO, i koja vakcina je najsigurnija

DNEVNIK- Otac mu je UMRO jer su mu OTKAZALA OBA BUBREGA i nakon
NEKOLIKO GODINA provedenih NA DIJALIZI Najvažniji poziv u životu sa crnog
tržišta... BUBREG NAŠAO PREKO DARKVEBA!

NOVA S- Za sedam dana od korone obolelo više od 680 osoba

NOVA S- Srpski kardiohirurzi su obavili jako tešku operaciju kojoj se divi ceo
svet: Pacijent otišao kući samo pet dana posle intervencije na srcu



KOJA VAKCINA ŠTITI GRAĐANE OD GRIPA Evo kad kreće imunizacija: Ko sve može da se zaštiti BESPLATNO, i koja vakcina je najsigurnija

Srbija je ove godine nabavila 364.500 doza vakcina protiv sezonskog gripa. Iz uvoza stiže 344.700 doza vakcina holandske kompanije Abot i 19.800 doza Torlakovih vakcina. Reč je o četvorovalentnim i trovalentnim vakcinama.

U Republičkom fondu za zdravstveno osiguranje kažu da su za predstojeću sezonu obezbedili grip vakcine u skladu sa planom Instituta za javno zdravlje Srbije "Dr Milan Jovanović Batut", za sezonu 2023/2024.

Imunizacija od oktobra

- Kroz postupak javne nabavke obezbeđeno je 344.700 doza četvorovalentnih vakcina proizvođača "Abbott Biologicals B.V" i 19.800 doza trovalentnih vakcina zaštićenog naziva "Torvaxflu", proizvođača Institut za virusologiju, vakcine i serume "Torlak" - kažu u RFZO.

Prošle godine prve doze grip vakcina stigle su u zavode za javno zdravlje krajem septembra, te je imunizacija počela već početkom oktobra. Očekuje se da će tako biti i ove.

Svetska zdravstvena organizacija u više navrata je upozorila da gripa skoro da nije ni bilo prethodnih godina zbog korone, ta da se može očekivati jači nalet virusa.

Programom obavezne imunizacije u Srbiji definisane su kategorije koje mogu da dobiju grip ovu vakcinu o trošku države. To su trudnice, stariji od 65 godina, deca starija od 6 meseci ukoliko imaju teška hronična oboljenja, članovi porodice osoba koje zbog svoje bolesti ne smeju da dobiju vakcinu, a jako su

ugroženi ukoliko se razbole, zdravstveni radnici kao i svi smešteni i zaposleni u gerontološkim centrima i ustanovama socijalno- zdravstvene zaštite.

Torlak: Proizvešćemo pola miliona doza

U Institutu Torlak kažu da imaju kapacitete da proizvedu, skladište i distribuiraju 500.000 doza vakcina protiv sezonskog gripa.

- Plan proizvodnje se ipak usaglašava sa iskazanim potrebama zdravstvenih ustanova koje za sezonu 2023/2024 iznose samo 19.800 doza - kažu u Torlaku.

Inače, Torlak je 2020. godine uspeo da proizvede i stavi u promet trovalentne vakcine protiv gripa TorVaxFlu®. Vakcina je proizvedena kroz projektu Svetske zdravstvene organizacije (SZO) "Globalni akcioni plan za proizvodnju vakcine protiv gripa", nakon 15 godina pauze.

Plan proizvodnje se ipak usaglašava sa iskazanim potrebama zdravstvenih ustanova

Torlakova vakcina u početku je registrovana za upotrebu kod odraslih osoba od 18 do 65 godina starosti. To je bio jedan od argumenata zašto vakcina nacionalnog proizvođača nije ušla u širu primenu. Stanovništvo starije od 65 godina najčešće se vakciniše protiv gripa.

"Prošle godine (2022.), nakon sprovedenog kliničkog ispitivanja vakcine protiv gripa u cilju proširenja terapijske indikacije za primenu ove vakcine, omogućena je njena upotreba i u populaciji starijoj od 65 godina", kažu u Torlaku.

Međutim, to nije bilo dovoljno da se ove godine nabavi više Torlakovih vakcina.

Najviše se koriste uvozne vakcine

Inače, Torlak je i prošle godine, za sezonu 2022/23 planirao proizvodnju od pola miliona doza vakcina i proizveo aktivnu komponentu, ali je država kupila 22.640 doza.

- Prošle godine uspešno smo realizovao proizvodnju aktivne komponente za planiranih 500.000 doza vakcine. Kako su zdravstvene ustanove u međuvremenu iskazale potrebu za samo 22.640 doza, planovi za proizvodnju finalnog proizvoda su usklađeni sa iskazanim potrebama - kažu u Torlaku.

Prošle godine uspešno proizvedeno 500.000 doza vakcina

Očigledno je da će građane Srbije i ove godine štiti uglavnom vakcina iz uvoza - Abotova četvorovalentna. Za one koji bi radije da se zaštite domaćom vakcinom, biće i Torlakovih trovalentnih vakcina.

Podsetimo, vreme neophodno za sticanje imuniteta je dve, tri nedelje nakon davanja vakcine, a trajanje imuniteta varira između šest i 12 meseci. Iz Batuta svake godine poručuju da vakcine imaju različitu efikasnost prema uzrasnim kategorijama, ali da se kod vakcinisanih u slučaju obolevanja razvija blaža klinička slika i smanjuje mogućnost komplikacija.



Otac mu je UMRO jer su mu OTKAZALA OBA BUBREGA i nakon NEKOLIKO GODINA provedenih NA DIJALIZI Najvažniji poziv u životu sa crnog tržišta... BUBREG NAŠAO PREKO DARKVEBA!

Dragan P. je pedesetogodišnji Beograđanin, nekadašnji pripadnik JNA koji je, spletom okolnosti, učestvovao u ratu u bivšoj Jugoslaviji. Ranjen je, a rana je bila takva da mu je oštetila bubrežni sistem, slabeći mu oba bubrega. Kako je genetski sklon problemima sa bubrežima (otac mu je umro pošto su mu otkazala oba bubrega i nakon što je nekoliko godina proveo na dijalizi) shvatio je da će u bliskoj budućnosti doživeti sudbinu sličnu očevoj.

Jedino Draganovo rešenje bila je transplantacija. Ali, to je, zahvaljujući nekadašnjim izmenama Zakona o transplantaciji, postalo skoro nemoguće. Naime, iako je naša zemlja pre nekoliko godina usvojila takozvani španski model transplantacije organa, po kojima su svi punoletni građani automatski donori, osim ako se ne izjasne suprotno, izmene zakona bile su takve da je doniranje organa bilo gotovo nemoguće, pošto je traženo da se rodbina osobe koja je podobna za doniranje (a to znači da je doživela moždanu smrt i da je na mašinama za održavanje, tako da su joj ostali organi sačuvani), mora izjasniti da li pristaje na doniranje. To je važno čak i u slučaju da je osoba o čijim se organima radi, ranije izjavila da želi da donira organe u slučaju moždane smrti. Naravno da rođaci ne žele da na sebe preuzmu takvu odgovornost i moralni i duševni teret. Zato u 2022. nije urađena nijedna transplantacija, a decu koja su morala na transplantaciju slali smo u Padovu, koja nam je gledala kroz prste koliko je mogla, pošto je po njihovom pravilniku transplantacija organa našoj deci moguća samo ako smo te organe mi obezbedili. A onda su i oni zakočili jer smo mi slali samo – decu i lepe želje.

Vlada Srbije usvojila je početkom godine izmene i dopune Zakona o presađivanju ljudskih organa, kao i izmene i dopune Zakona o ljudskim ćelijama i tkivima, i prosledila ih Skupštini Srbije na usvajanje. Ovi zakoni regulišu način i uslove pod kojima se mogu uzimati organi i tkiva za presađivanje. Tema je postala aktuelna nakon najava da će donori organa biti svi koji se nisu izjasnili suprotno. To, naravno, nije uvek

slučaj, automatski donori ne mogu biti maloletnici, kao ni osobe kojima je oduzeta poslovna sposobnost, a oni koji nemaju rodbinu biće podvrgnuti proceni Etičkog odbora.

No, ovi predlozi još uvek nisu stigli pred Skupštinu, što se vidi i po rezultatima ostvarenih transplantacija u ovoj godini. I pored kampanja i države i nevladinih organizacija, u Srbiji je od početka godine urađeno samo 15 transplantacija organa, a tim tempom nećemo daleko stići.

I šta da čovek uradi u toj situaciji?

Prva Draganova pomisao bila je da se obrati strancima. I tako je pisao svima u Evropi. Odgovori su bili dvojaki: „Može, ali obezbedite donora“ ili „Može, ako ste naš državljanin i imate naše zdravstveno osiguranje, pa vas stavimo na listu“. Spisak takvih odgovora bio je sve duži, a vremena sve manje jer mu se smešila dijaliza, a posle nje, zna se.

Probaj da gledaš malo šire, možda je negde u svetu dozvoljena transplantacija kod pacijenata koji hoće da plate organ?

Zamislite, jeste.

Iran je jedina zemlja na svetu u kojoj je prodaja bubrega legalna. Ali... bubreg na ovaj način mogu da dobiju samo njihovi državljanin, a retko ko se u ovoj zemlji usuđuje da krši zakon.

Dakle, ostaje mu crno tržište? Pa, postoji li?

Naravno. Prema podacima Svetske zdravstvene organizacije, svake godine obavi se oko 10.000 transplantacija bubrega sa crnog tržišta. I to ne treba ići daleko.

U Bugarskoj je, naime, 2021. otkriven lanac prodaje organa ukrajinskih migranata bogatim strancima. Ispostavilo se da je, prema rečima ministra zdravlja Bugarske Stojča Kacarova, u bivšoj državnoj bolnici Lozaneć u Bugarskoj za dve godine obavljeno petnaestak operacija presađivanja bubrega sa živih donora. U svim slučajevima donori su bili mladi stanovnici Ukrajine i Moldavije, a primaoci – državljanin Izraela, Omana i Japana. Siromašni i očajni, a mladi i zdravi, prodaju organ, nadajući se da će s onim drugim moći dugo da požive.

– Ova trgovina ljudskom bedom naročito pronalazi plodno tlo u osiromašenim i pravno neuređenim državama u tranziciji, gde institucije ne sprovedu potrebne mere na suzbijanju ovog okrutnog zločina koji donosi ogromnu dobit. Zbog stalne nesrazmere između dostupnih i traženih vitalnih organa, nezakonite i kriminalne radnje trgovine organima su sve više povezane sa živim donorima – pre nekoliko godina rekla je dr Vanda Božić, docentkinja i naučni saradnik na Katedri za krivično pravo na Pravnom fakultetu u Zagrebu. A situacija se proteklih godina nije puno promenila.

Široko tržište organa

Od zemalja koje imaju skoro otvoreno tržište, najlakše je kupiti bubreg u Indiji, Pakistanu, Maleziji, Indoneziji, Ukrajini, Belorusiji, pa čak i u Kini. Vodeći je Nepal, koji zovu „banka bubrega“, a pored traženja odgovarajućeg bubrega morate potpisati da ste „rođak“, kao i u bugarskom slučaju. Tražište

bubrega dodatno je otvoreno ukrajinsko-ruskim sukobom, jer su mnogi pobjegli od granata i metaka, a nisu imali dolare u bankama. Zato im je bubreg jedno od rešenja.

Iako se u Srbiji s vremena na vreme spomene ilegalno tržište donora, a imamo i izreku „moraću da dam bubreg“ kad treba da izdvojimo neku veliku sumu novca, nema podataka, sem nezvaničnih, da je neko to zaista i učinio ovde. Ono što je poznato jeste da se u svetu gleda kroz prste onima koji su spremni da plate za donirani organ, a cena mu se kreće od 30.000 do 100.000 evra, što zavisi od države u koju idete da obavite transplantaciju, lekara, godina pacijenta i njegovog stanja, kao i zdravstvenog stanja donora.

Na crnom tržištu godišnje se nabavi do 7.000 organa, a mešetari zdravljem na ovoj trgovini zarade godišnje gotovo milijardu dolara.

Kako se dolazi do ovih podataka? Sigurno ne preko Gugla, koji vam nikad neće ponuditi sajtove koji se time bave, a pregled oglasa može vas koštati prilično novca, pošto prevaranti samo čekaju da se pojavi neko očajan.

Zato je Dragan otišao na Darkweb. Onog trenutka kad instalirate, recimo, Tor, i pošaljete upit „kupovina bubrega“, otvoriće vam se čitav podzemni svet ilegalne trgovine, ponekad umotane u sjajne sajtove i kriptične rečenice koje otkrivaju da je sve moguće „uz dogovor“. Nije teško doći ni do klinika ni do doktora koji imaju donore „u štek“ za dobre platiše.

Dogovor je pao, novac je sakupljen uz pomoć porodice prijatelja i Dragan je operisan pre nekoliko meseci u jednoj od spomenutih zemalja. Dobro je i nada se da će izmene Zakona o presađivanju ljudskih organa konačno doći na dnevni red i da će se nekadašnji tempo transplantacije organa vratiti i ljudima poput njega pružiti šansu za novi život. On je imao para, hrabrosti i sreće. Drugi, uključujući i decu, i dalje čekaju „najvažniji poziv u životu“.



The screenshot shows the Nova.rs website with a news article titled "U Srbiji je u poslednjih sedam dana registrovano 686 slučajeva koronavirusa." The article is dated 13. avg 2023 | 19:55 and is categorized under "društvo". The author is Aleksandar Nastevski. The article includes a photo of medical staff in a hospital ward and a list of "Najčitanije" (Most Read) articles. The website header includes navigation links for "nova show", "novasport", "mundobasket", and "US OPEN 2023".

Za sedam dana od korone obolelo više od 680 osoba

U Srbiji je u poslednjih sedam dana registrovano 686 slučajeva koronavirusa.

Za proteklih sedam dana testirano je 4.705 ljudi.

Od početka epidemije koronavirusa u marta 2020. godine do danas registrovano je ukupno 2.546.882 obolelih od korone. Od tada do danas je urađeno 13.062.498 testova.

Naredni presek biće objavljen 7. septembra.



Srpski kardiohirurzi su obavili jako tešku operaciju kojoj se divi ceo svet: Pacijent otišao kući samo pet dana posle intervencije na srcu FOTO

Operativni zahvat na srcu, posle kojeg oporavak traje do pet dana, dodatna transfuzija je nepotrebna, komplikacije gotovo nemoguće, pacijent može budan da prati svaki hirurški pokret, a po izlasku iz bolnice da vozi automobil, radi i normalno se kreće, izveden je pre nekoliko dana, prvi put u Srbiji, u Institutu za kardiovaskularne bolesti "Dedinje". Tim od sedam ljudi, na čelu sa dva kardiohirurga, operisao je srce pacijentu iz Niša starom 72 godine, a da ga prethodno nisu sekli, tačnije, nisu mu otvorili grudni koš, što je glavni razlog aplauzima iz čitavog sveta.

Ovakva miniinvazivna operacija srčanih bolesti, podrazumeva metodu prolaska kroz međurebarne prostore, umesto presecanja grudne kosti teškom hirurgijom, kako navode u Institutu.

"U pitanju je operacija mitralnog zalistka i koronarnog krvnog suda, a uvek je komplikovano kada krećete u operativne procedure koje nikada ranije niste radili. Rizik je veći, a prisutan je na svakoj kardiohirurškoj operaciji. Moramo da idemo napred, da primenjujemo savremenije metode, koje su kvalitetnije i brže, kako bi ljudima bilo bolje i kako bismo operisali što više pacijenata u što kraćem roku, jer ih ima jako mnogo", u razgovoru za Nova.rs priča ass. dr Igor Živković, kardiohirurg predvodnik tima, koji je uspešno obavio jedan od najtežih operativnih zahvata na srcu.

Pacijent star 72 godine otpušten je iz bolnice samo pet dana posle operacije.

"Čovek je otišao kući. Dobro se oseća i to je najvažnije. On je bio pacijent visokog rizika, a doći će na redovnu kontrolu za mesec dana, a nakon toga se kontroliše u regionalnom centru. U pitanju je bolesnik

Srpski kardiohirurzi su obavili jako tešku operaciju kojoj se divi ceo svet: Pacijent otišao kući samo pet dana posle intervencije na srcu

Operativni zahvat na srcu, posle kojeg oporavak traje do pet dana, dodatna transfuzija je nepotrebna, komplikacije gotovo nemoguće, pacijent može budan da prati svaki hirurški pokret, a po izlasku iz bolnice da vozi automobil, radi i normalno se kreće, izveden je pre nekoliko dana, prvi put u Srbiji, u Institutu za kardiovaskularne bolesti "Dedinje". Tim od sedam ljudi, na čelu sa dva kardiohirurga, operisao je srce pacijentu iz Niša starom 72 godine, a da ga prethodno nisu sekli, tačnije, nisu mu otvorili grudni koš, što je glavni razlog aplauzima iz čitavog sveta.

Ovakva miniinvazivna operacija srčanih bolesti, podrazumeva metodu prolaska kroz međurebarne prostore, umesto presecanja grudne kosti teškom hirurgijom, kako navode u Institutu.

"U pitanju je operacija mitralnog zalistka i koronarnog krvnog suda, a uvek je komplikovano kada krećete u operativne procedure koje nikada ranije niste radili. Rizik je veći, a prisutan je na svakoj kardiohirurškoj operaciji. Moramo da idemo napred, da primenjujemo savremenije metode, koje su kvalitetnije i brže, kako bi ljudima bilo bolje i kako bismo operisali što više pacijenata u što kraćem roku, jer ih ima jako mnogo", u razgovoru za Nova.rs priča ass. dr Igor Živković, kardiohirurg predvodnik tima, koji je uspešno obavio jedan od najtežih operativnih zahvata na srcu.

Pacijent star 72 godine otpušten je iz bolnice samo pet dana posle operacije.

"Čovek je otišao kući. Dobro se oseća i to je najvažnije. On je bio pacijent visokog rizika, a doći će na redovnu kontrolu za mesec dana, a nakon toga se kontroliše u regionalnom centru. U pitanju je bolesnik

koji je imao i respiratornih problema, oslabljenu funkciju pluća i sklonost ka infekcijama, da smo njemu sekli grudni koš, vrlo brzo bi se vratio u bolnicu. Zato je dobro što nismo presekli grudnu kost, koja se inače seče na pola i obično pacijenti koji mnogo kašlju, posle takve operacije razglave tu kost i ubrzo moraju ponovo u salu. Često se u takvim situacijama zakači i neka infekcija. Iz tog razloga sam ovom pacijentu, kojeg dobro poznajem, objasnio kakav zahvat ćemo izvesti. Bio je upućen u sve, znao je da ćemo raditi nešto novo, a inače uvek pričam sa pacijentima pre operacije. Objasnim koje su mane i prednosti zahvata, pa se zajedno dogovaramo kako ćemo dalje”, priča ass. dr Živković, kako pacijente priprema za salu.

O komplikovanom zahvatu dovoljno govori činjenica da su se hirurzi spremali gotovo godinu dana da je primene na pacijentu.

“Najvažnije je da smo ušli u grudni koš bez sečenja, kroz međurebarne prostore. Sve više ćemo u budućnosti raditi ovakve zahvate. Pre manje od godinu dana dolazio nam je doktor iz Nemačke sa kojim smo učili ovu proceduru i počeli da pripremamo program. Ovde smo takoreći spojili dve tehnike u jednu, hirurgiju mitralne valvule sa desne strane smo implementirali još 2011., pa su 2019. mlađe kolege donele nove metode iz inostranstva i spojili smo ih u jednu operaciju. Pri ovom zahvatu na srcu, prvo smo napravili mali rez od pet santimetara, na krvnom sudu sa leve strane, a potom napravili bajpas. Istovremeno sa druge, desne strane grudnog koša, kroz međurebarne mekotkivne strukture, prošli smo do srca i zamenili mitralnu valvulu, odnosno mitralni listić koji je bio bolestan. Na kraju smo ušili najvažniji krvni sud na srcu, na kojem smo premostili suženje. Ovakvom operacijom hirurzi ne seku niti jednu kost u telu pacijenta, što smanjuje traumu”, objašnjava doktor.

Epohalni zahvat koji je izveo ovaj požrtvovani tim lekara, ne samo da je spasio život, već se pacijent kroz samo nekoliko dana vratio svakodnevnim obavezama.

“Pre ovog zahvata, operacije su podrazumevale sečenje grudne kosti, a kako ćemo raditi zavisi i od anatomskog sklopa pacijenta. Uglavnom tek kada uđemo u salu vidimo, možemo li da izvedemo neki zahvat ili ne. Većinom bude u redu, a retki su slučajevi da iz nekog razloga moramo nešto vanredno da radimo, da nešto krene naopako, pa zato uvek moramo imati dve opcije. Prednost zahvata pri kojem se ne seče grudni koš, je što smo sačuvali koštani integritet, funkcija pluća nije narušena, pacijent provodi kraće vreme na respiratoru, odmah po izlasku iz sale može da leži na boku ili na bilo kojoj strani tela, može da diže teret, da vozi automobil, da se fizički aktivira potpuno normalno. Kada ne sečemo grudni koš daleko su manja krvarenja, ne zahtevaju dodatne transfuzije što je jako važno, jer tuđa krv može da dovede do zapaljenskih reakcija, povišene temperature, ovakvim zahvatom pacijent je, prosto rečeno – manje povređen. Kada sečemo grudni koš, oporavak je mnogo duži, iako je to individualno. Takođe, kada ga ne sečemo, možemo da probudimo pacijenta na stolu u toku trajanja operacije, a kada se radi presecanje, onda je uspavan i budimo ga tek nakon šest sati”, opisuje doktor Živković sve prednosti nove metode.

U Srbiji nikada ranije nije rađen ovakav zahvat, a našim lekarima poslednjih nekoliko dana stižu čestitke iz celog sveta.

“Ovakvu operaciju radile su kolege u svetu, ali ne često. Koliko znam, ovo je prva u našoj zemlji. Kolege iz inostranstva su oduševljene, posebno oni iz Amerike, ali i iz evropskih i drugih zemalja. Zvali su nas i iz Saudijske Arabije, svi se raspituju o uspešnosti operacije i šalju čestitke. Ipak svaka operacija, posle koje je pacijent dobro, je uspešna, ali ovo je posebno važna procedura za određenu grupu bolesnika, kojima presecanje grudnog koša donosi nove probleme. Sa ovim pacijentom bili smo u sali skoro šest sati bez pauze, jer uvek jurimo za vremenom. Sve vreme smo uz bolesnika, posebno kad je na mašini za vantelesni krvotok, kao sada. Ovakva operacija dugo traje, potreban je dobar medicinski tim, kvalitetna tehnika, endoskopski stub sa kamerom, neophodni su instrumenti za minimalno invazivne procedure, a u novoj zgradi Instituta sada imamo sve što nam je neophodno. Tim u sali činio je veći broj ljudi, dr. Bogdan Okiljević, dr Milica Ivanović, anesteziolog, doc. dr Dragana Unić Stojanović, instrumentarka Jelena Marković i perfuzista Stevan Mitrović. Inače, čitav tim ‘Dedinja’ radi, jer postoji i pripremni deo za operaciju, kao i postoperativni tok”, kaže doktor.

On ističe da je cilj svakog hirurga da bolesnik kojeg operiše, što pre ode kući.

“Imamo dugačke liste čekanja i ljudi umiru na tim listama, pa moramo biti brzi, da bolesnike operišemo što pre i da što ranije odu kući, kako bi oslobodili mesto za novog pacijenta. Zato idemo ka minimalno invazivnim procedurama, ali one zahtevaju učenje i praksu. Tek nakon 100 operisanih bolesnika, naš tim će biti dovoljno siguran da operiše svakog obolelog bez problema, gotovo identično kao na operacijama sa presecanjem grudnog koša. Na Institutu operišemo najveći broj srčanih bolesnika u Srbiji, a lista se dosta smanjila jer je kadar požrtvovan. Svi su neprestano u salama. Pacijenti samo pristižu i nemamo vremena za pauzu. Za minimalno invazivne procedure ipak pravimo selekciju. Nadam se da ćemo u budućnosti i do 60 odsto pacijenata moći ovako da operišemo. Najsrećniji bismo bili kada u jednom danu nijednom pacijentu ne bismo morali da sečemo grudni koš”, zaključuje ass. dr Živković.

Podsetimo, Srbija je na trećem mestu u svetu prema broju kardiovaskularnih bolesnika, a smatra se da u našoj zemlji preko 50 odsto ljudi umre upravo od ovih oboljenja. Do pre nekoliko godina crna statistika je važila za osobe starije od 45 godina, međutim, granica se, nažalost, spušta, pa lekari svedoče da sve češće imaju pacijente mlađe i od 35 godina.