



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНА ДИТЯЧА СПЕЦІАЛІЗОВАНА  
ЛІКАРНЯ “ ОХМАТДИТ “**

01135, м. Київ  
Чорновола 28/

тел.: 236-69-42  
факс: 236-61-65

№ 1594 від 04.10.2017  
на № \_\_\_\_\_

**Голові Верховної Ради України  
А. В. Парубію.**

**Шановний Андрію Володимировичу!**

Щорічно в Україні захворює на онкологічні захворювання, 1000-1200 дітей, тобто 10-12 дітей на 100000 тис дитячого населення, з них 80 % - гострий лімфобластний лейкоз, 20 % - гострий мієлолейкоз. Біля 30 % із них мають рецидив і переважна більшість потребує аlogenної трансплантації кісткового мозку (далі ТКМ) для отримання шансів на одужання (від 30 до 70%). Із них 25 % мають родинного HLA-ідентичного донора і можуть отримати аlogenну трансплантацію кісткового мозку (ТКМ) в Україні, а біля 75%, хворих на гострий лімфобластний лейкоз, є потенційними кандидатами для аlogenної ТКМ за межами України. Діти, хворі на гострий мієлолейкоз, можуть отримати хіміотерапію (ХТ) в Україні (рівень одужання = 50%), а решта хворих потребують лікування за кордоном (алогенна ТКМ). Серед дітей, у яких щорічно діагностуються злоякісні лімфоми (до 100-120 в рік), біля 20 мають рецидиви та покази до проведення аллогенної трансплантації. При цьому, при потребі в ТКМ 250 – 300 дітей щорічно, потужність на сьогодні відділення ТКМ Центру ДОГ і ТКМ НДСЛ «ОХМАТДИТ» складає 20-25 трансплантацій. Поліпшення ситуації (проведення ТКМ до 100 в рік) можливе за умови закінчення будівництва нового лікувально-діагностичного комплексу лікарні, відповідне функціонування Всеукраїнського реєстру донорів кісткового мозку, достатнє забезпечення лікарськими засобами, витратними матеріалами і реагентами, а також створення системи в Україні (в регіонах) центрів ТКМ, які б могли взяти на себе проведення аутологічних видів ТКМ.

У відповідь на Ваш лист від 22.09.2017 року № 11/10-275 стосовно депутатського запиту народного депутата України Яніцького В.П. № 353/242



від 19.09.2017 щодо вирішення питання фінансового забезпечення лікування дітей, які потребують трансплантації кісткового мозку, а саме - дітей подружжя . та

, повідомляємо наступне:

1. Обоє братів, дійсно страждають на одну з форм вродженого важкого комбінованого імунodefіциту у поєднанні з тромбоцитопенією - т.з. Синдром Віскотта-Олдріча;
2. Єдиним методом радикального лікування цього захворювання є алогенна (донорська) трансплантація кісткового мозку (ало-ТКМ);
3. Брати мають рідну здорову сестру, яка є повністю сумісним (підходящим) донором для обох, тому ало-ТКМ їм може бути виконана в Україні, у відділенні трансплантації кісткового мозку інтенсивної мегадозової хіміотерапії (відділення ТКМ) Центру дитячої онкогематології та трансплантації кісткового мозку (Центр ДОГ і ТКМ) НДСЛ "ОХМАТДИТ" МОЗ України;
4. Старший брат був консультований у відділенні ТКМ Центру ДОГ і ТКМ НДСЛ "ОХМАТДИТ" ще у 2014 році. Його батьки отримали письмові рекомендації щодо проведення ало-ТКМ від сестри але ці рекомендації батьками виконані, нажаль, не були.
5. Молодший брат був консультований у відділенні ТКМ Центру ДОГ і ТКМ НДСЛ "ОХМАТДИТ" 04.09.2017 року. Йому також було рекомендовано проведення ало-ТКМ, але на час консультації відділення ТКМ було перенавантажено.
6. Наразі, батьки дітей отримали письмові рекомендації щодо необхідності проведення ало-ТКМ і щодо його госпіталізації у відділення ТКМ Центру ДОГ і ТКМ НДСЛ "ОХМАТДИТ" будуть повідомлені додатково у найближчий час.
7. Алогенна ТКМ у відділенні ТКМ Центру ДОГ і ТКМ НДСЛ "ОХМАТДИТ" МОЗ України братам буде проведено у межах наявного бюджетного фінансування.

З повагою,

Головний лікар



І.Д. Садів'як

