

ჯანმრთელობის დაცვის დეპარტამენტის უფროსს,
პირველადი სტრუქტურული ერთეულის ხელმძღვანელს
ქალბატონ მარინა დარახველიძეს

ქალბატონო მარინა:

თქვენი 2018 წ. 09 ივლისის № 01/39596 წერილის პასუხად მოგახსენებთ, რომ ტერმინი ლანგერჰანსის უჯრედების ჰისტოციტოზი, იგივე ჰისტოციტოზი X, აღნიშნავს დაავადებათა ჯგუფს, რომელთა დროსაც პათოლოგიური იმუნური უჯრედები, იგივე ჰისტოციტები, და აგრეთვე ეოზინოფილები აქტიურად მრავლდებიან, განსაკუთრებით ფილტვებსა და ძვლებში, რაც იწვევს ნაწიბურის ქსოვილის ფორმირებას. სავარაუდოდ მას საფუძვლად უდევს ერთგვარი იმუნოპათოლოგიური პროცესი, რომელიც ხელს უწყობს ჰისტოციტების პროლიფერაციას. ეს დაავადებები დაკავშირებულია ლეიკოციტების ანომალიური პროლიფერაციის სხვა ფორმებთანაც, როგორიცაა ლეიკოზი და ლიმფომა.

ლანგერჰანსის უჯრედების ჰისტოციტოზი წარმოადგენს იშვიათ დაავადებას. მისი გავრცელების მაჩვენებელია 1-2 / 100 000 ადამიანში. უმეტეს შემთხვევაში დაავადება ვლინდება ბავშვთა ასაკში.

ჩვენი ორგანიზაციის მონაცემთა ბაზაში ამ დიაგნოზის მქონე პაციენტები არ არიან. ამავდროულად, რამდენადაც ჩვენ შევძელით გარკვევა, ქართველი ექიმი-ჰემატოლოგები იცნობენ მოცემულ პათოლოგიას, თუმცა შეზღუდული დროის ფარგლებში ჩვენ ვერ შევძელით დარეგისტრირებული კლინიკური შემთხვევების გამოვლენა. შესაბამისად დღესდღეობით ჩვენ არ შეგვიძლია შევაფასოთ საქართველოში მოცემული დაავადების მართვის ეფექტურობა და ასევე შესაბამისი გამოცდილების დონე ჩვენს ექიმებში.

ჩვენი თვალთახედვით შესაბამის ადგილს, სადაც შესაძლებელია მოცემული პათოლოგიით ბავშვების მკურნალობა (თუკი პრინციპში ასეთი მკურნალობა შესაძლებელია საქართველოში), წარმოადგენს იაშვილის სახ. ბავშთა ცენტრალური საავადმყოფოს ონკოჰემატოლოგიის დეპარტამენტი.

მედიკამენტები, რომლებიც გამოიყენება ამ დაავადებების სამკურნალოდ საქართველოში სრულიად ხელმისაწვდომია.

გამომდინარე იქიდან რომ, ამ დაავადების პათოგენეზი ლეიკოზის და ლიმფომის პათოგენეზის მსგავსია, შეიძლება ვივარაუდოთ რომ, ასეთი პაციენტების მკურნალობაც სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში იქნება შესაძლებელი.

პატივისცემით,

ოლეგ ქვლივიძე

გენეტიკური და იშვიათი დაავადებების საქართველოს ფონდის
აღმასრულებელი დირექტორი

