

Raport 2005–2020

Ogólnopolski Program Badań Profilaktycznych „NIE nowotworom u dzieci”



Fundacja
Ronalda McDonald
Polska



Partnerem, który sfinansował
opracowanie badań, jest

Lagardère
TRAVEL RETAIL

o Fundacji

Fundacja Ronalda McDonalda w Polsce jest organizacją pożytku publicznego, połączoną wspólną misją z międzynarodową, charytatywną Ronald McDonald House Charities (RMHC). **RMHC istnieje od ponad 40 lat i jako organizacja non profit działa w 62 krajach na rzecz idei „Aby rodzina mogła być razem”.**

Założona w 2002 roku polska Fundacja upowszechnia profilaktykę w walce z nowotworami u dzieci, prowadząc ogólnopolski program bezpłatnych badań przesiewowych USG, szkoląc lekarzy rodzinnych i rodziców, wspierając rodziny w czasie, gdy dziecko trafia do szpitala, prowadząc Pokoje Rodzinne w IP-CZD w Międzylesiu oraz w Szpitalu Pediatrycznym WUM, a także pierwszy w Polsce Dom Ronalda McDonalda przy Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym w Krakowie. Fundacja promuje ideę „szpitali przyjaznych rodzinie”, stawiając za wzór wyposażony przez siebie Szpital Pediatryczny Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w Warszawie, pierwszy w Polsce, w którym żaden rodzic nie śpi na podłodze.

W 2021 roku został oddany do użytku Dom Ronalda McDonalda w kampusie Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Dom ma 25 komfortowo wyposażonych apartamentów oraz przestronną część wspólną: kuchnię, jadalnię, salon rodzinny, bibliotekę, miejsca spotkań i relaksu, pralnię i zielone tarasy.



Fundacja
Ronalda McDonalda
Polska



Możesz pomóc Fundacji, przekazując swój 1%



Wszystko o programie w Polsce oraz o światowym zasięgu programu:

www.frm.org.pl

www.rmhc.org



2 Domy Ronalda McDonalda w Polsce



3 Pokoje Rodzinne w szpitalach pediatrycznych



2 Ambulanse w Polsce



Ponad 500 łóżek i kompletów pościeli dla Rodziców śpiących przy szpitalnych łóżkach swoich dzieci



Pomoc Fundacji wspiera publiczną medycynę

Wstęp

Ponad 16 lat temu prof. Jerzy R. Kowalczyk, krajowy konsultant ds. hematologii i onkologii dziecięcej, wskazał na pilną potrzebę uruchomienia w Polsce programu wczesnej diagnostyki chorób nowotworowych u dzieci. Fundacja Ronalda McDonalda zaproponowała swoją pomoc w programie pilotażowym i aplikowała w związku z planem badań do RMHC w USA o mobilną klinikę, która zgodnie z założeniem pilotażu miała docierać do dzieci blisko ich miejsc zamieszkania, znosząc jedną ważną barierę – dostępność badań. Mobilna klinika, zwana na świecie Ronald McDonald Care Mobile, dysponuje doświadczeniem i modelami prowadzenia różnego rodzaju programów medycznych.

Ideę badań wspierał doświadczony radiolog, prof. Andrzej Paweł Wieczorek, i w ten sposób cały zespół radiologów Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Lublinie uczestniczy w programie przesiewowych, profilaktycznych badań USG pod nazwą „NIE nowotworom u dzieci”.

Przez 16 lat na pokładzie mobilnej kliniki, ambulansu, lekarze z Lublina i z ośrodków w całej Polsce zbadali ponad 73 000 dzieci.

W 2020 roku Komisja Programowa Rady Fundacji dokonała podsumowania wyników dotychczasowych badań, rekomendując wprowadzenie ważnych modyfikacji. Komisja pozytywnie oceniła zarówno jakość, jak i liczbę wykonanych badań oraz uznała, że niezbędne jest ich podsumowanie przez Fundację w formie dedykowanego raportu.



prof. dr hab. n. med.
Michał Matysiak



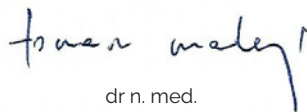
dr hab. n. med.
Grzegorz Jędrzejewski



prof. dr hab. n. med.
Adam Jelonek



prof. dr hab. n. med.
Jerzy R. Kowalczyk



dr n. med.
Tomasz Madej



prof. dr hab. n. med.
Wiesław Jędrzejczak



prof. dr hab. n. med.
Andrzej Paweł Wieczorek

Główni partnerzy programu „NIE nowotworom u dzieci”



Opracowanie badań

Rocznie diagnozuje się w Polsce ok. 1200-1300 nowych przypadków nowotworów u dzieci. Gdy dziecko choruje, dorośli są bardzo często zaskoczeni i bezradni. Pojawiają się pytania, co można było zrobić, aby zapobiec chorobie. **Nowotwory u dzieci wykryte we wstępnej fazie rozwoju są w większości przypadków wyleczalne.**



Ambulanse Fundacji
od 2020 roku



212

miejsowości,
w których badaliśmy
dzieci



71 923

przebadanych dzieci
w latach 2006-2020

Właśnie dlatego **powszechna diagnostyka i profilaktyka to jeden z podstawowych sposobów na skuteczną walkę z chorobą.** W Polsce nie ma programu powszechnych badań profilaktycznych dla najmłodszych, a to oznacza, że dzieci z małych miast, wsi mają często niewielkie szanse na takie badania. Dostęp do badań nie jest równy.

Szansą na profilaktykę jest prowadzony od 16 lat przez Fundację Ronalda McDonalda program bezpłatnych, ogólnopolskich badań USG dzieci prowadzony na pokładzie specjalistycznej mobilnej kliniki, Ambulansu medycznego. Ultrasonografia została wybrana ze względu na swoją nieinwazyjność, co jest szczególnie ważne w grupie pacjentów pediatrycznych. W latach 2005–2019 jeden, a od 2020 roku dwa Ambulanse Fundacji to duże, wygodne kliniki na kotach, oferujące po dwa gabinety medyczne, wyposażone w nowoczesny sprzęt do diagnostyki USG najmłodszych – nowoczesne aparaty USG z sondami: konweksową C3-7 MHz i liniową L5-9 MHz. Wszystkie badania wykonywane są zgodnie z protokołami badań ultrasonograficznych.

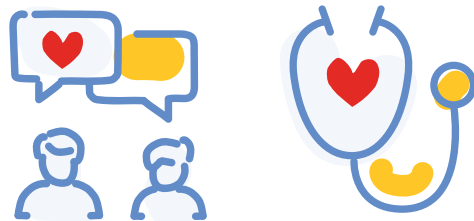
Celem programu jest wczesne wykrywanie wszelkich nieprawidłowości, w tym także zmian nowotworowych. Badane są dzieci poniżej 6. roku życia, gdyż dotychczasowe doświadczenia pediatrów pokazują, że w tym wieku następuje szczyt zapadalności na niektóre nowotwory wieku dziecięcego, zwykle wykrywane w wyższych, objawowych stadiach. Ponadto dzieci w tym wieku są dość trudne do zbadania, nie potrafią precyzyjnie określić swojego stanu i tylko z odpowiednim podejściem i doświadczeniem, którego źródłem są kontakty z tysiącami dzieci, można liczyć na efektywne diagnostycznie i równocześnie miłe dla dziecka badanie.

Bezpłatne badania obejmują cały kraj. Pracujący na pokładzie mobilnych klinik lekarze radiolodzy dotychczas zbadali ponad 73 tysiące dzieci (stan na 30.06.2021). Wcześniej zdiagnozowane różnego stopnia nieprawi-

dłowości, skutkujące skierowaniem dziecka do dalszej konsultacji medycznej, w części przypadków o charakterze onkologicznym, były na wagę nie tylko zdrowia, ale i życia.

W obrębie jamy brzusznej badane są głównie narządy mięszzowe: wątroba, trzustka, śledziona, nerki i narządy zawierające płyn: woreczek żółciowy i pęcherz moczowy. U dziewcząt przy pełnym pęcherzu można również ocenić stan narządów rozrodczych.

W obrębie szyi oceniana jest tarczycza, ślinianki i węzły chłonne. U chłopców dodatkowo oceniano jądra, najądrza i kanały pachwinowe. W większości przypadków, ze względu na prawidłowy obraz narządów, badanie trwa zaledwie kilka minut. Podczas badania rodzice są na bieżąco informowani o ewentualnych patologiach obserwowanych struktur, a po badaniu otrzymują wynik z sugestiami dalszego postępowania w przypadku wystąpienia nieprawidłowości. Mogą to być skierowania na wizyty kontrolne, do lekarza rodzinnego lub na konsultacje specjalistyczne.



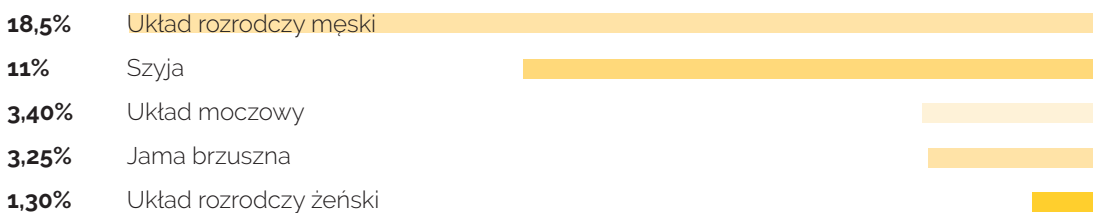
W latach 2006-2019 przebadano 67 594 dzieci, (34 892 chłopców i 32 702 dziewczęta) w wieku od 9 miesięcy do 6 lat w celu wykrycia wczesnych zmian nowotworowych.

Ogółem wykonano 188 660 badań USG, w tym 67 169 badań szyi, 67 448 badań jamy brzusznej, 18 822 badań miednicy mniejszej u dziewczynek i 34 648 badań moszny u chłopców.

Łącznie wykryto 18 544 różnych nieprawidłowości.

Wykres 1.
Odstępstwa od normy

PROCENTOWY UDZIAŁ NIEPRAWIDŁOWOŚCI, ZMIAN I PATOLOGII W BADANIACH USG

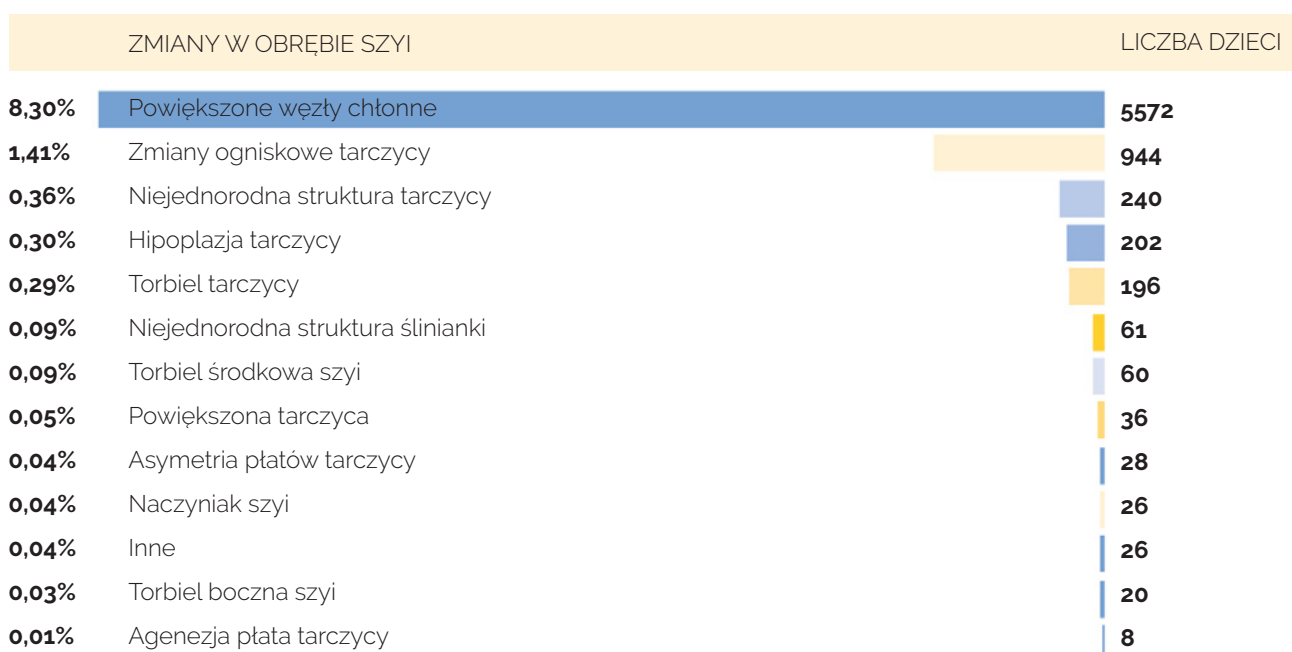


U 5% badanych dzieci podejrzewano procesy onkologiczne, głównie u pacjentów ze zmianami ogniskowymi i powiększonymi węzłami chłonnymi. Wykryto 12 guzów, co stanowi 0,02% badanej populacji.

Ponadto w trakcie badań stwierdzono dużą liczbę innych nieprawidłowości, o różnym stopniu znaczenia klinicznego. **Takie diagnozy dostarczają bardzo ważnych informacji o częstości występowania niektórych chorób w całej populacji.**

U 5% badanych dzieci podejrzewano procesy onkologiczne, głównie u pacjentów ze zmianami ogniskowymi i powiększonymi węzłami chłonnymi.

Wykres 2.
Nieprawidłowości w obrębie szyi



Niejednorodna echostruktura tarczycy i hipoplazja tarczycy mogą wskazywać na potencjalną dysfunkcję tarczycy.

W 3 842 przypadkach (5,7%) zmiany wymagały dalszej diagnostyki, w tym konsultacji lekarskich lub kontrolnych badań obrazowych. Były one głównie sugerowane w przypadku powiększenia węzłów chłonnych lub zmian ogniskowych tarczycy. Spośród tych zmian niektóre podejrzewano o pochodzenie onkologiczne, w takich przypadkach zalecano konsultacje specjalistyczne. Taka decyzja została podjęta u 1 644 pacjentów (2,4%). W wyniku tego postępowania nie stwierdzono nowotworów złośliwych w obrębie szyi.

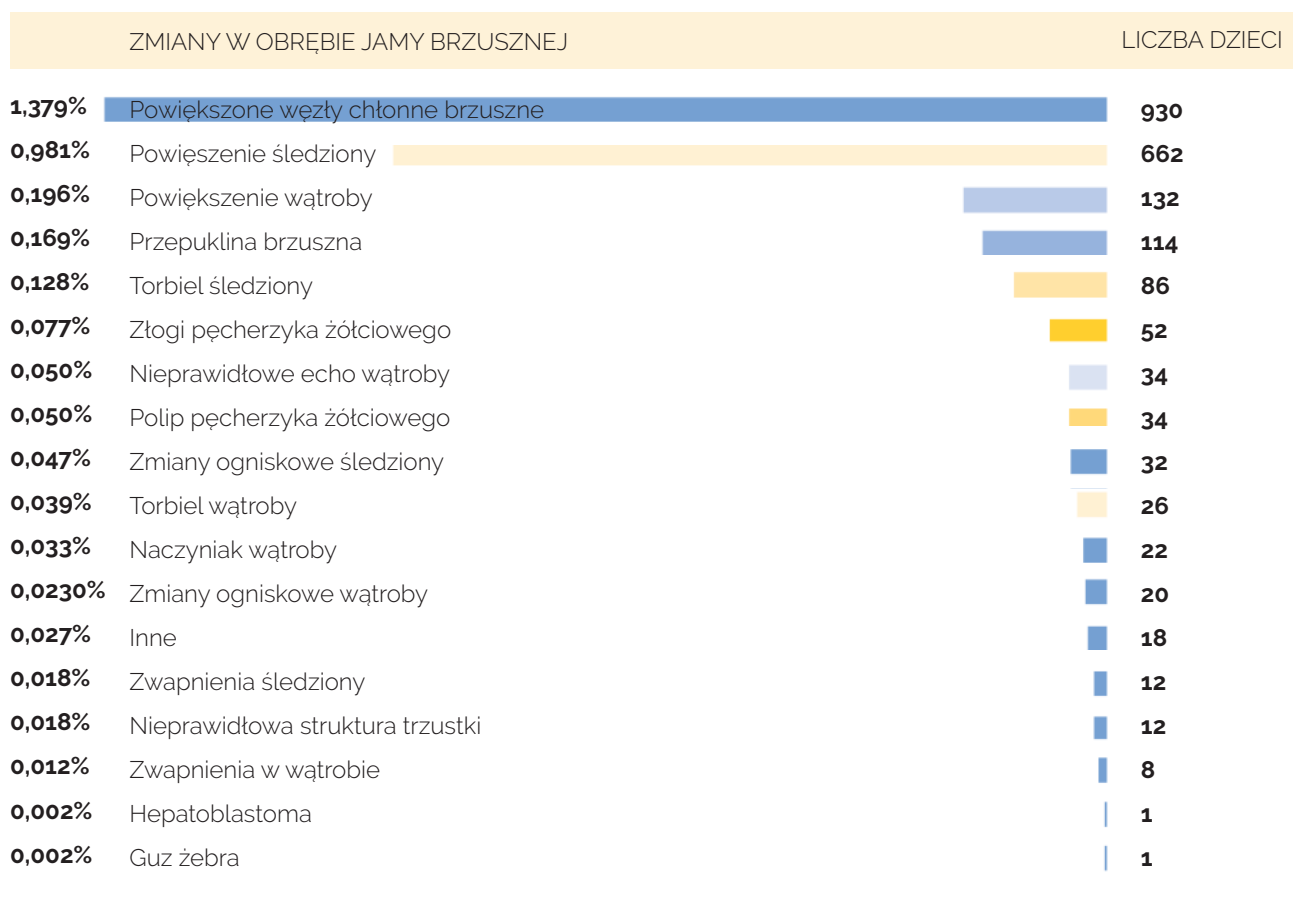
Jesteśmy po badaniach w Poznaniu – bardzo, bardzo dziękujemy za możliwość skorzystania, organizacja całego przedsięwzięcia super! Sprawnie, miło i fachowo. Dziękujemy!

Kasia K.

Pięknie pomagacie. Moje dzieci też były badane w ambulansie, za co bardzo dziękuję.

Marta J.

Wykres 3. Nieprawidłowości w obrębie jamy brzusznej



Zmiany w USG jamy brzusznej stwierdzono w 4 527 przypadkach (6,7%), z czego 2 332 (3,2%) stanowiły nieprawidłowości w drogach moczowych.

Dalsze postępowanie było wymagane u 2 636 chorych (3,9%), w tym konsultacja onkologiczna w 1 175 przypadkach (1,7%). Były to głównie zmiany w narządach mięszzowych i powiększone węzły chłonne brzucha. U tych pacjentów stwierdzono 8 guzów złośliwych. Wykryto: 1 wątrobiaka zarodkowego, 6 guzów Wilmsa i 1 neurogeny guz żebra.

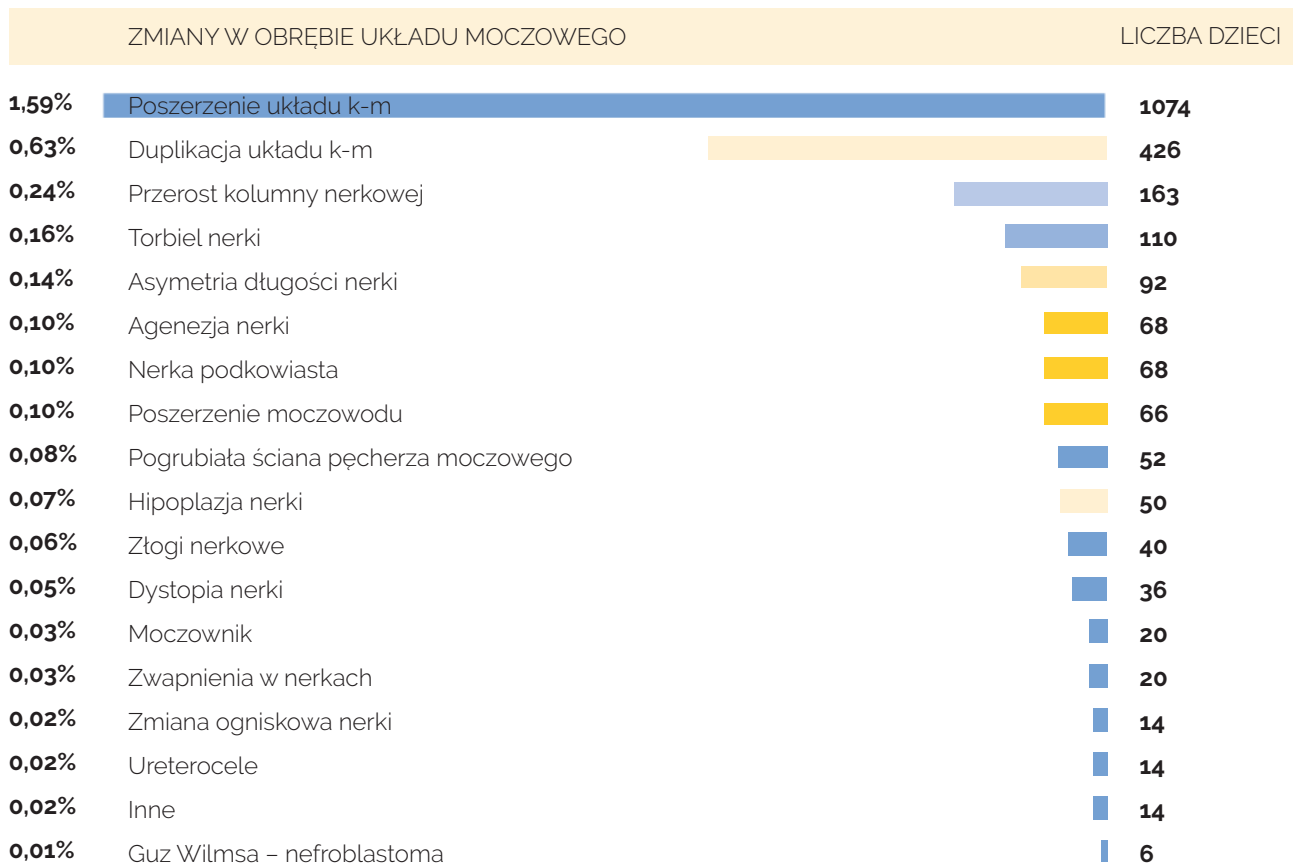
Najczęstszą patologią układu moczowego było poszerzenie dróg moczowych, odzwierciedlające potencjalne ryzyko infekcji dróg moczowych i nefropatii pozapalnej. Wady wrodzone nerek mogą przez długi czas nie dawać żadnych objawów.



Zmiany w USG jamy brzusznej stwierdzono w 4 527 przypadkach (6,7%), z czego 2 332 (3,2%) stanowiły nieprawidłowości w drogach moczowych.

Pierwsze badania na pokładzie Ambulansu odbyły się 22 lutego 2006 roku na placu Litewskim w Lublinie. Tego dnia badali dwaj lekarze: Grzegorz Jędrzejewski i Tomasz Madej.

Wykres 4.
Nieprawidłowości
układu moczowego

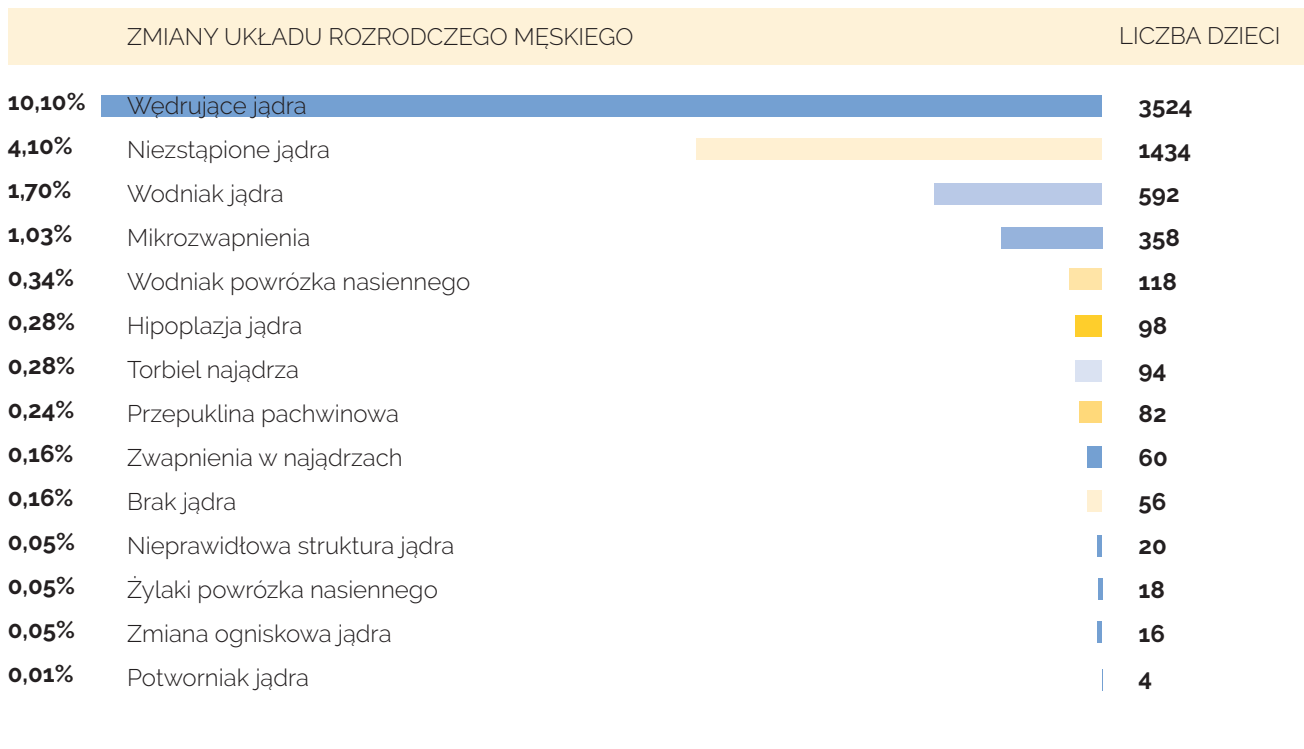


Nieprawidłowości w układzie rozrodczym dziewczynek były dość rzadkie, stwierdzono je u 246 dziewcząt (1,3%). Tylko kilka dziewczynek (0,002%) z powiększonymi pachwinowymi węzłami chłonnymi było skierowane na dalsze konsultacje, które nie dały rozpoznania nowotworu złośliwego.

Wykres 5.
Zmiany układu rozrodczego
u dziewczynek



Wykres 6. Zmiany układu rozrodczego u chłopców



Wady układu rozrodczego wykryto u 6 474 chłopców (18,5%), z czego 3 949 pacjentów skierowano do dalszej diagnostyki (11,4%), 496 (1,4%) z podejrzeniem onkologicznym. Obejmowały one ogniskowe zmiany jąder, nieprawidłową echostrukturę jąder, mikrozwapnienia i hipoplazję jądra. Stwierdzono cztery potworniaki potwierdzone badaniami histologicznymi. Również pacjenci z niezstąpionymi i wędrującymi jądrami są bardziej narażeni na powstanie zmian złośliwych, dlatego należy ich kontrolować w badaniu USG.

Podsumowując, u 3 315 z 67 594 dzieci (4,9%) podejrzewano procesy onkologiczne. Wykryto 12 guzów, które stanowią 0,02% badanej populacji. Wszystkie guzy zostały potwierdzone w innych badaniach, ostatecznie przez badania histologiczne.

Badania przesiewowe u dzieci umożliwiają wczesną identyfikację nowotworów złośliwych wieku dziecięcego, a także nieprawidłowości rozwojowych. Pozwala to na wczesne podjęcie leczenia, co u pacjentów onkologicznych ma szczególne znaczenie. Wyższy odsetek guzów Wilmsa wykrytych w programie badań przesiewowych w porównaniu z odsetkiem rozpoznawanych

W sierpniu 2018 r. na pokładzie jednego z ambulansów Fundacji Ronalda McDonalda moja córka miała robione badania z serii „NIE nowotworom u dzieci”. Dzięki temu, że podczas badań została wychwycona przez jednego z lekarzy nieprawidłowość, zostaliśmy skierowani na dalszą diagnostykę i bardzo szybką ścieżkę. Jak się później okazało – ścieżkę leczenia onkologicznego. Na dziś jesteśmy po 44 cyklach chemioterapii. Iga ma się dobrze. To były dwa ciężkie lata cotygodniowych wyjazdów i pobytów w szpitalu. Jak tylko ambulanse wyruszą w Polskę, korzystajcie z nich, badajcie dzieci. Pamiętajcie, profilaktyka nie boli.

Paulina

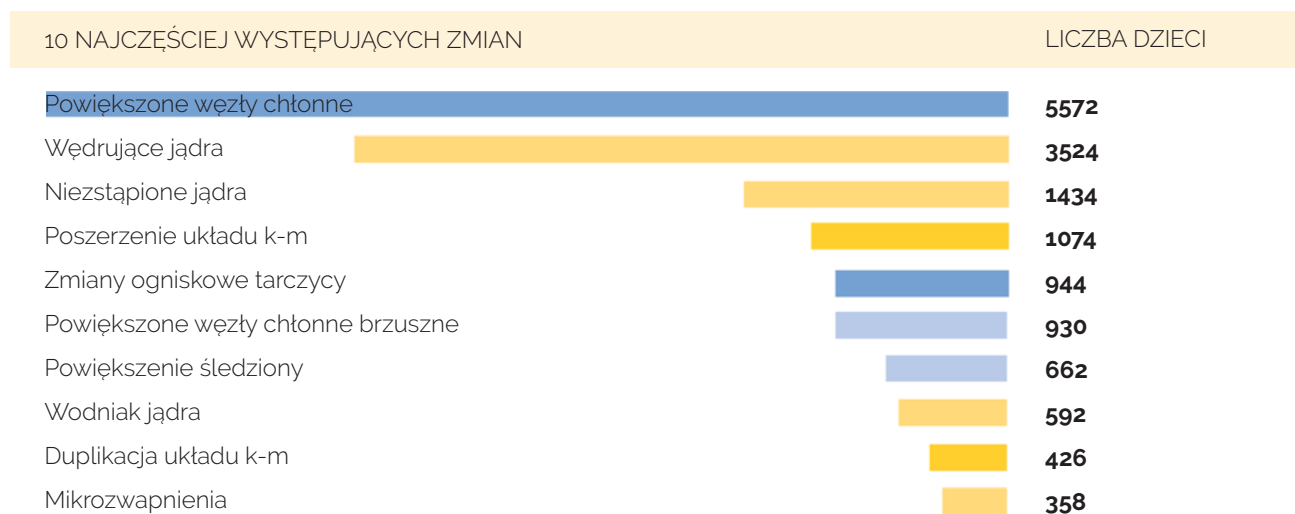
guzów Wilmsa w całej populacji dowodzi sensowności badań USG brzucha i miednicy u dzieci. Ze względu na onkologiczną orientację programu wszelkie podejrzenia o nowotwory złośliwe kierowane są do onkologów współpracujących z Fundacją, stąd diagnoza tych zmian następuje szybko. W badaniach zidentyfikowano stosunkowo dużo łagodnych zmian dróg moczowych. Patologie, które rozwijały się bezobjawowo, mogą doprowadzić do bardziej zaawansowanych stadiów choroby, a w konsekwencji do nieodwracalnych zmian morfologicznych i funkcjonalnych, których badanie profilaktyczne pozwoli uniknąć.

Niezależnie od rodzaju choroby wczesna diagnoza jest niezbędna, aby umożliwić skuteczne leczenie, zwłaszcza w przypadku zmian złośliwych. Efekty leczenia przeciwnowotworowego zależą po pierwsze od czasu rozpoznania. Wczesne wykrycie zmiany nowotworowej ma zasadnicze znaczenie dla wczesnej diagnozy i skutecznego leczenia oraz pozwala zminimalizować ryzyko śmierci.

Jesteście niesamowici! Wszystkim Wam i każdemu z osobna należą się OGROMNE PODZIĘKOWANIA! Kawał dobrej, porządnie przeprowadzonej roboty, widziałam dziś dziesiątki szczęśliwych rodziców ich dzieci, inni już wiedzą, na co mają zwrócić uwagę. Zdrowie jest jedno, Wy pomagacie chronić nasze dzieci i ich zdrowie, dziękuję WAM z całego serca!
Edyta C.



Wykres 7.
10 najczęściej występujących zmian



dr hab. n. med. Grzegorz Jędrzejewski

dr hab. n. med. Agnieszka Zaucha-Prażmo

lek. med. Albert Matera

dr hab. n. med. Magdalena Maria Woźniak

lek. med. Marcin Ingot

lek. med. Mikołaj Pietkiewicz

prof. dr hab. n. med. Andrzej Paweł Wieczorek

prof. dr hab. n. med. Jerzy R. Kowalczyk

Ultrasound screening for cervical, abdominal and scrotal malignant and benign abnormalities in children. Archives of Medical Science (online) 2021 s. 1-20;

DOI: <https://doi.org/10.5114/aoms/126284>



Efekt Igi

Ostrowiec, 2018 rok. W sierpniowe, gorące popołudnie do ambulansu Fundacji przyszła Paulina z malutką Igą. Iga, zdrowy, uśmiechnięty, prawie 2-letni bobas, została zaproszona do gabinetu doktora Alberta Matery.

W czasie badania lekarz dokładnie opisał zmianę w prawej nerce, którą znalazł u Igi. Odprowadził mamę, powtarzając, że konieczna jest jak najszybsza konsultacja nefrologiczna.

To była sobota. W poniedziałek rodzina była już w Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym w Lublinie i zaczynała pogłębioną diagnostykę. Po 5 godzinach badań i konsultacji zapadła decyzja, że Iga zostaje na oddziale onkologicznym. Zdiagnozowano nowotwór złośliwy obu nerek, obustronny guz Wilmsa, ale bez przerzutów do innych narządów. Oznaczało to konieczność szybkiej operacji, a następnie leczenia chemioterapeutycznego. Lekarze zgodnie stwierdzili, że u Igi, która nie miała żadnych objawów, nie była zmęczona, senna, nie odmawiała jedzenia, nie miała zaparc, bólu brzuszka, badanie USG w ambulansie to najlepsze, co się mogło zdarzyć na drodze do szybkiej diagnozy.

Do dnia operacji, zaplanowanej na 2 listopada w Dolnośląskim Szpitalu Specjalistycznym we Wrocławiu, Iga przyjęła 10 dawek chemii w Lublinie. Igą opiekował się zespół dr. Kątskiego i dr. Nurzyńskiej-Flak.

W dniu 23 listopada Iga przeszła drugą operację, a 7 maja 2020 roku dostała ostatni wlew chemioterapii. W czerwcu rezonans pokazał już tylko zmiany pooperacyjne. Rok później – wynik najlepszy z możliwych – potwierdzający, że Igunia jest zdrowa.

„Efekt Igi” dla Ostrowca Świętokrzyskiego to setki dzieci zapisanych w mieście na badania, rodzice doceniający szansę na wykonanie kompleksowego, profilaktycznego USG u lekarza specjalisty na pokładzie ambulansu.

Przykład Igi pokazuje, że „NIE nowotworom u dzieci” to szansa na wczesną diagnozę i wyleczenie.



Wychodząc z ambulansu, lekarz poprosił o pilną konsultację nefrologiczną, powtórzył kilka razy, że nie możemy czekać. W poniedziałek o 7.00 rano w Lublinie, na izbie przyjęć w 5 godzin spotkało się z nami 5 lekarzy – 5 konsultacji. We wtorek Iga miała rezonans. Czułam, że wokół dzieje się bardzo dużo. W poniedziałek dr Kątski powiedział o podejrzeniu nowotworu. We wtorek powiedział, że to nowotwór na 2 nerkach, ale bez przerzutów. Wtedy zaczęła się chemia.

Przez całe leczenie dr Nurzyńska wciąż pytała, czy może wysłać do nas studentów, żebym opowiedziała o Idze. Mówiłam przyszłym lekarzom, że jesteśmy dowodem, jak uważność lekarza ratuje życie.

Dr Nurzyńska powtarzała, że każdy dzień, tydzień ma znaczenie. Gdyby dziecko trafiło 3, 4 miesiące później, to nie byłoby już tak samo.

Paulina

Eksperci medyczni programu

Program „NIE nowotworom u dzieci” powstał w odpowiedzi na potrzebę wczesnej diagnostyki zmian chorobowych, dającej szansę na ich całkowite wyleczenie. Połączył wybitnych ekspertów w dziedzinie pediatrii, onkologii i hematologii dziecięcej oraz radiologii. Zawdzięczamy im wsparcie naukowe i praktyczne opracowanie protokołu badań. Dzięki ich wiedzy medycznej i doświadczeniu mamy pewność, że czuwają nad najwyższą jakością programu.



prof. dr hab. n. med. Adam Jelonek

Specjalista chorób dzieci, absolwent medycyny na Uniwersytecie Jagiellońskim. Zawodowo związany z Uniwersyteckim Szpitalem Dziecięcym w Krakowie od 1958 r. Ordynator oddziału dializ i transplantologii w IP-CZD w Warszawie w latach 1976-1985. Ekspert Światowej Organizacji Zdrowia ds. Żywienia przez 11 lat. Współzałożyciel i wykonawczy administrator Fundacji Przyjaciele Szpitala Dziecięcego przy Litewskiej od 1993 r. Twórca głównej idei programowej „NIE nowotworom u dzieci” realizowanej przez Fundację Ronalda McDonalda.



prof. dr hab. n. med. Jerzy R. Kowalczyk

Specjalista chorób dzieci, onkologii i hematologii dziecięcej, genetyki klinicznej oraz transplantologii klinicznej. Kierownik Kliniki Hematologii, Onkologii i Transplantologii Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Krajowy konsultant w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej w latach 1995-2017. Przez 8 lat pełnił również funkcję przewodniczącego Polskiego Towarzystwa Onkologii i Hematologii Dziecięcej. Obecnie wiceprzewodniczący Komitetu Rozwoju Człowieka Polskiej Akademii Nauk. Opublikował ponad 500 fachowych prac w czasopiśmie naukowych.



prof. dr hab. n. med. Michał Matysiak

Lekarz pediatra, hematolog i onkolog dziecięcy. Kierownik Katedry i Kliniki Pediatrii Hematologii i Onkologii WUM od 2002 r. Konsultant wojewódzki w dziedzinie hematologii i onkologii dziecięcej dla województwa mazowieckiego drugą kadencję. Przewodniczący Grupy ds. Nieonkologicznych Chorób Układu Krwiotwórczego w ramach Polskiego Towarzystwa Onkologii i Hematologii Dziecięcej i członek Zarządu Towarzystwa. Wielokrotny członek Państwowej Komisji Egzaminacyjnej w dziedzinie pediatrii oraz onkologii i hematologii dziecięcej.



prof. dr hab. n. med. Wiesław Jędrzejczak

Specjalista chorób wewnętrznych, onkolog, hematolog oraz transplantolog. Były kierownik Zakładu Immunologii Centralnego Szpitala Klinicznego WAM w Warszawie (1984-1998). Były kierownik Katedry i Kliniki Hematologii, Onkologii i Chorób Wewnętrznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w Warszawie (1998-2018). Były konsultant krajowy w dziedzinie hematologii (2002-2014 i 2016-2018). Opublikował ponad 300 prac naukowych z dziedziny transplantologii, hematologii i onkologii oraz około 100 rozdziałów w podręcznikach.



prof. dr hab. n. med. Andrzej Paweł Wieczorek

Radiolog. Kierownik Zakładu Radiologii Dziecięcej w Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym w Lublinie. Wiceprzewodniczący Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Ultrasonograficznego. Członek Komitetu Naukowego czasopisma „Ultrasonografia”, członek redakcji czasopisma „Pelvipiperineology”. Posiada certyfikat Polskiego Towarzystwa Ultrasonograficznego z zakresu ultrasonografii jamy brzusznej, piersi i narządów powierzchniowych, diagnostyki ultrasonograficznej ciąży.



dr n. med. Tomasz Madej

Radiolog. Starszy asystent w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Lublinie. Wykładowca i instruktor na kursach USG układu mięśniowo-szkieletowego w Roztoczańskiej Szkole Ultrasonografii (od 2008 r.) oraz Sekcji Obrazowej Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego (od 2012 r.). Członek Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego oraz European Society of Radiology. Posiada certyfikat Polskiego Towarzystwa Ultrasonograficznego. Autor i współautor publikacji o diagnostyce ultrasonograficznej narządu ruchu.



dr hab. n. med. Grzegorz Jędrzejewski

Radiolog. Adiunkt w Zakładzie Radiologii Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. W 2004 r. uzyskał tytuł specjalisty w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej. Od 2006 r. współpracuje z Fundacją Ronalda McDonalda w ramach programu badań ultrasonograficznych „NIE nowotworom u dzieci”. W 2019 r. uzyskał stopień doktora habilitowanego nauk medycznych (tytuł osiągnięcia naukowego: „Nowoczesne techniki ultrasonograficzne w diagnostyce struktur worka mosznowego i kanatów pachwinowych u chłopców”).

Mobilne kliniki



Pierwszy Ambulans – nieprzerwana służba od 2006 r.

Pierwszy ambulans marki Chevrolet rozpoczął pracę w 2006 r. Długość na 12,3 m, wysoki na 3,86 m i szeroki na 2,5 m nieprzerwanie służy do dziś.

Fundacja dysponuje obecnie dwoma ambulansami. Każdy z nich mieści w sobie dwa gabinety lekarskie i poczekalnię. Oba pojazdy są klimatyzowane i całkowicie niezależne od zewnętrznych źródeł energii i wody. Mobilność pozwala na prowadzenie badań w pobliżu miejsca zamieszkania dzieci. Program ma zasięg ogólnopolski, a jedynym ograniczeniem jest kalendarz i dostępność terminów. Dzięki mobilnej klinice to program przyjeżdża do dzieci.

LICZBA BADANYCH DZIECI W PODZIALE NA LATA

W latach 2006-2011 przebadano 22 090 dzieci.



Najwyższe standardy badań „NIE nowotworom u dzieci” i analiza zebranych przez lata wyników potwierdzają konieczność stworzenia podobnego, narodowego programu dla wszystkich polskich dzieci.

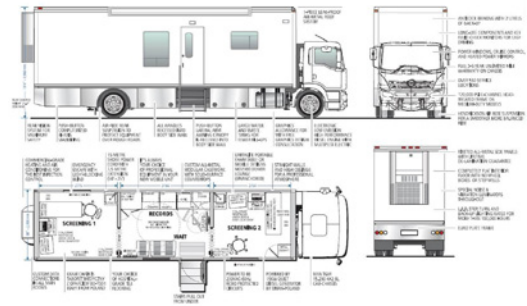
prof. dr hab. n. med.
Wiesław Jędrzejczak

Bezpieczne, bezbolesne, bezpłatne badania profilaktyczne USG to niezbędny element postępu we wczesnej diagnostyce chorób onkologicznych u najmłodszych. Program „NIE nowotworom u dzieci” jest modelowym przykładem.

prof. dr hab. n. med.
Jerzy R. Kowalczyk

Pierwszy i jedyny, pilotażowy program badań profilaktycznych, który od 2002 r. rozwija się w oczekiwaniu na powszechnie dostępny program narodowy.

prof. dr hab. n. med.
Adam Jelonek



Drugi Ambulans – większe możliwości od 2020 r.



Drugi ambulans zbudowany na podwoziu MAN został oddany do użytku w 2020 r. Ma 12,5 m długości, 4 m wysokości i 2,4 m szerokości.

Tysiące przebadanych dzieci rocznie, setki odwiedzonych miejscowości w Polsce i liczne zapytania od kolejnych samorządów i firm przyspieszyły decyzję o podjęciu starań o nowy ambulans. Wniosek został zaakceptowany przez Fundację RMHC w 2018 r.

W kwietniu 2020 r. drugi ambulans został zarejestrowany w Polsce i przekazany do służby matym pacjentom.

Lista lekarzy, którzy badali w Ambulansie (alfabetycznie):

Katarzyna Baran, Michał Bielicki, Marta Bokiewicz, Zofia Burzyńska, Daniel Chotownia, Katarzyna Czerwińska, Urszula Zaleska-Dorobisz, Ewa Dybiec, Marcin Ingłot, Izabela Jędras, Grzegorz Jędrzejewski, Marta Kawalec, Katarzyna Krupa, Rafał Kryza, Magdalena Kunach, Magdalena Maciejewska-Kotz, Tomasz Madej, Albert Matera, Maciej Mazgaj, Katarzyna Miklas, Maciej Mikołajczyk, Paweł Mikrut, Tomasz Mosior, Katarzyna Mutor, Monika Ostrowska, Agata Pawelec, Małgorzata Piechota-Mikuła, Mikołaj Pietkiewicz, Agnieszka Polska, Marta Ponieważ-Pawlicz, Marcin Ring, Mirosław Sadowski, Aleksandra Stankiewicz, Wojciech Ugorski, Magdalena Woźniak, Edyta Zielonka, Olga Żak.

Koordynatorzy badań na pokładzie Ambulansu

2006–2009

dr Tomasz Madej

2009–2010

Dominik Szulowski

2010–2015

Katarzyna Nowakowska



Krzysztof Daniluk

(na zdjęciu po prawej)

Manager programu

„NIE nowotworom u dzieci”

+48 533 386 733

krzysztof.daniluk@frm.org.pl

Mieczysław Mikołajczyk

(na zdjęciu po lewej)

Opiekun Ambulansu

w programie

„NIE nowotworom u dzieci”

+48 790 343 003

mieczyslaw.mikolajczyk@frm.org.pl

Samorządy o programie



Osobiście cieszę się, że byliśmy pierwszym samorządem w Polsce wybranym przez kierownictwo Fundacji do przetestowania nowego modelu organizacji akcji badań z zaangażowaniem samorządu. Obie strony pokazały, że taka współpraca to nie patronat na plakatach czy w informatorach, ale żywy kontakt, polegający na równym zaangażowaniu w pracę oraz dzieleniu się wiedzą. Bezcenne okazały się wskazówki, które płynęły w naszą stronę, bo pozwoliły ludziom zaangażowanym w organizację na skuteczne działanie.

Burmistrz Chodzieży, Jacek Ryszard Gursz



Z Fundacją mamy przyjemność współpracować już od roku 2011, gdy po raz pierwszy organizowaliśmy badania. (...) W trakcie siedmiu edycji w naszym powiecie zostało przebadanych 1817 dzieci w wieku od 9 miesięcy do 6 lat. Wspierają nas przy tym także lokalne samorządy gminne, księża, prywatni przedsiębiorcy, jak również cała społeczność oczekująca kolejnego przyjazdu Ambulansu. Po każdej z edycji przedstawiciele Fundacji Ronalda McDonalda oraz starostwa przekazują podziękowania sponsorom tej akcji profilaktycznej. Dziękuję za Waszą służbę, codzienny trud, troskę i poświęcenie.

Starosta kraśnicki, Andrzej Maj



W imieniu własnym oraz mieszkańców miasta Legionowo składam serdeczne podziękowania za współpracę przy projekcie „NIE nowotworom u dzieci” realizowanym na terenie Legionowa w dniach 18-20 kwietnia 2011 r. Akcja przebiegała perfekcyjnie dzięki zaangażowaniu wielu osób i cieszyła się bardzo dużym zainteresowaniem. Realizacja tego przedsięwzięcia nie byłaby możliwa bez okazanej nam wszechstronnej pomocy ze strony Fundacji, zarówno poprzez bezpłatne udostępnienie ambulansu, jak również pomoc przy zaangażowaniu personelu medycznego.

Prezydent Miasta Legionowa, Roman Smogorzewski



W imieniu samorządu powiatu ryckiego serdecznie dziękuję za profesjonalną i rzetelną realizację przez Fundację Ronalda McDonalda programu badań profilaktycznych w ramach ogólnopolskiego programu „NIE nowotworom u dzieci” na terenie powiatu ryckiego. (...) O tym, jak ważne i potrzebne są tego rodzaju przedsięwzięcia, świadczy ilość wykonanych badań podczas akcji na terenie powiatu ryckiego. Serdecznie dziękujemy za dotychczasową współpracę, która niebawem przyczyni się do poprawy zdrowia najmłodszych mieszkańców naszego powiatu.

Starosta rycki, Stanisław Jagiełło

Partnerzy programu



Partnerami programu „NIE nowotworom u dzieci” od 16 lat jest Top Medical oraz towarzystwa naukowe. Program wspierają także ALAB Laboratoria i MAN Polska oraz fundacje i organizacje społeczne.

Misją ALAB Laboratoria jest łączenie w obszarze diagnostyki wiedzy naukowej, jaką wnoszą nasi specjaliści, z wiarygodnością metod badawczych i nowoczesnością opartą na rozwoju technologii. ALAB prowadzi obecnie prawie 400 punktów pobrań i ponad 70 laboratoriów. Współpracuje z ok. 3500 podmiotami medycznymi w całym kraju. Świadczy usługi dla publicznych i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej, szpitali, prywatnych praktyk lekarskich, klientów indywidualnych oraz jednostek prowadzących badania kliniczne.

Fundacja Powszechnego Czytania jest organizacją non profit, której misją jest upowszechnianie czytania jako sposobu na niwelowanie różnic statusowych i pogłębianie porozumienia społecznego. Za najważniejsze swoje zadanie uważa dotarcie z ideą czytania do rodzin, w których rodzice i dzieci na co dzień nie czytają w ogóle. Jeżeli uda się zachęcić więcej dzieci do czytania, to w ciągu najbliższych lat całe społeczeństwo odczuje pozytywne skutki takiego działania.

Misją Fundacji DKMS jest znalezienie dawcy dla każdego pacjenta na świecie potrzebującego przeszczepienia komórek macierzystych. Fundacja działa w Polsce od 2008 roku jako Ośrodek Dawców Szpiku w oparciu o decyzję Ministra Zdrowia oraz jako niezależna organizacja pożytku publicznego wpisana do KRS pod numerem 0000318602. To największy Ośrodek Dawców Szpiku w Polsce.

Partnerem medycznym badań jest



a partnerami naukowymi



2018-2019

20 akcji badań połączonych z rejestracją dawców szpiku

736 zarejestrowanych potencjalnych dawców szpiku kostnego

Partnerzy finansowi badań:



Współpracujemy z:



Garmin, IRONMAN, PKN Orlen



PKN ORLEN Maraton, Enea IRONMAN 70.3 Gdynia, Garmin Iron Triathlon.

Najważniejsze polskie zawody, najcięższe zmagania, dziesiątki tysięcy zawodników. To świetna okazja, by sprawdzić swoją kondycję fizyczną, ale i zbadać zdrowie dzieci. Ambulans Fundacji badał dzieci maratończyków, triathlonistów i kibiców dopingujących ich zmagania.

Początek obecności zespołu Fundacji na wydarzeniach sportowych to rok 2015 i udział w największej imprezie biegowej, czyli PKN ORLEN Maraton. Emocje sięgnęły nieba cztery lata później, gdy ruszyliśmy z marką Garmin na kolejne edycje zawodów triathlonowych. W maju 2019 roku badaliśmy maluchy podczas Garmin Ultra Race w Myślenicach. Następnie towarzyszyliśmy uczestnikom Garmin Iron Triathlon – największego i jednocześnie najstarszego cyklu triathlonowego w Polsce. Ambulans Fundacji był kliniką na kotach w miasteczku triathlonowym w Gołdapi, Elblągu i w Nieporęcie.



Wolontariat w Ambulansie

Wolontariat w czasie badań oznacza pomoc od momentu zapisów telefonicznych po obecność w Ambulansie, w części wspólnej – rejestracyjnej lub w jednym z dwóch gabinetów.

Jeżeli chcesz zostać Wolontariuszem, skontaktuj się z nami!



Zakończyliśmy badania w Nowem. Jestem przeszczęśliwa, że Ambulans zjawił się z naszym mieście. My, wolontariusze biorący udział w badaniach USG, mieliśmy poczucie misji i przeświadczenie, że robimy coś sensownego.

Od początku wiedzieliśmy, że warto. Teraz również rodzice wiedzą, że warto było przyprowadzić dzieci na badania.

Doroła, 2014 r.

Uczymy profilaktyki w całej Polsce

Od 2003 roku Fundacja Ronalda McDonalda finansuje szkolenia lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, realizowane pod kątem wczesnego rozpoznawania nowotworów.

Szkolenia prowadzi doświadczony zespół onkologów dziecięcych pod kierownictwem prof. Jerzego R. Kowalczyka, krajowego konsultanta ds. hematologii i onkologii dziecięcej i kierownika Kliniki Hematologii i Onkologii Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Łącznie w szkoleniach wzięło udział kilka tysięcy lekarzy POZ z terenu całego kraju.

Z inicjatywy Fundacji do rąk środowiska medycznego trafiły publikacje:

„Przeżyć przez chorobę nowotworową dziecka”

pod redakcją prof. Jerzego R. Kowalczyka

„Od objawu do nowotworu”

pod redakcją prof. Alicji Chybickiej

Chodzi o to, żeby każdy lekarz, zwłaszcza pierwszego kontaktu, zachowywał czujność, badając małego pacjenta, bowiem w swojej karierze medycznej zawsze może się zetknąć z dzieckiem chorym na nowotwór. Większość opóźnień w kierowaniu dzieci na leczenie związana jest niestety z niedokładnym badaniem. Organizując tego typu szkolenia, chcemy na to szczególnie zwrócić uwagę.

prof. Jerzy R. Kowalczyk



Od stycznia 2016 r. Fundacja razem z Międzynarodowym Stowarzyszeniem Studentów Medycyny IFMSA-Poland organizuje również wykłady „NIE nowotworom u dzieci – Rodzicu, dostrzeż objawy” dla rodziców i dziadków.

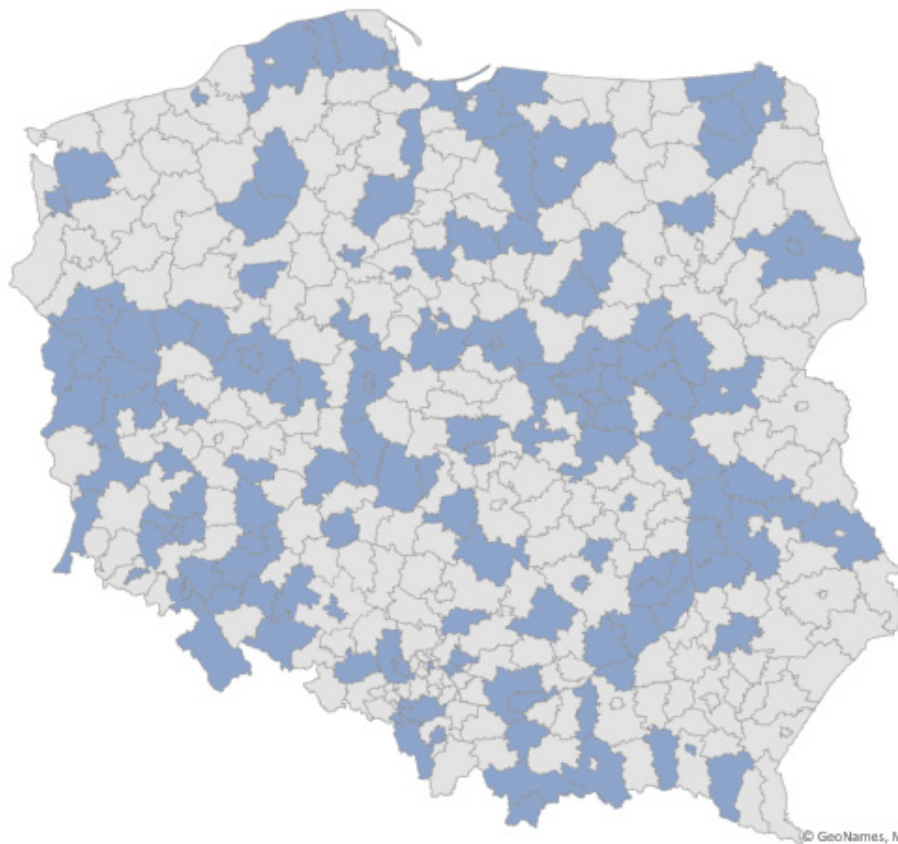
Podczas wykładu Alicja Baska i Aleksandra Kledyńska, wcześniej studentki Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, a teraz lekarki, opowiadają o pierwszych symptomach choroby nowotworowej u dziecka. W przystępny sposób prezentują objawy i zachowania, które powinny wzbudzić szczególną czujność rodzica. Tłumaczą i pokazują, że objawy mogą być przedłużające się w czasie, asymetryczne i niespecyficzne. Podkreślają również rolę obserwacji jako najlepszego sposobu na odpowiednio wczesne wykrycie choroby.



IFMSA-Poland

Międzynarodowe Stowarzyszenie
Studentów Medycyny

Ambulans w całej Polsce



Powered by Bing
© GeoNames, Microsoft, TomTom, Wikipedia

Aleksandrów Łódzki, Annopol, Bełchatów, Białystok, Bielsko-Biała, Bliżyn, Błonie, Braniewo, Brodnica, Brzeg, Brzesko, Buk, Busko-Zdrój, Bydgoszcz, Bystrzyca Kłodzka, Chełm, Chodzież, Ciechanów, Cieszyń, Cybinka, Czarny Dunajec, Częstochowa, Cztuchów, Dąbrowa Górnicza, Deszczno, Dębno, Drużbice, Duszniki-Zdrój, Działdowo, Dzierżoniów, Elbląg, Ełk, Garwolin, Gdańsk, Gdynia, Gietrzwałd, Głinojeck, Gliwice, Głogów, Goleniów, Golub-Dobrzyń, Gołdap, Gorzów Wielkopolski, Górzno, Grodzisk Mazowiecki, Grójec, Iłowo-Osada, Izabelin, Jabłonna, Jabłonna, Jarocin, Jastrzębie-Zdrój, Jelenia Góra, Jerzykowo, Kalisz, Kamiennik, Kargowa, Kały, Kędzierzyn-Koźle, Kępno, Kielce, Kleczanów, Klembów, Kleszczów, Kłodzko, Knurów, Kobylnica, Kobyłka, Kolno, Konin, Korzenna, Kostrzyn nad Odrą, Koszalin, Kotuń, Koźminek, Krajenka, Kraków, Kraśnik, Krosno, Krosno Odrzańskie, Krynica-Zdrój, Kudowa-Zdrój, Łądek-Zdrój, Legionowo, Legnica, Leszcze, Leszno, Lębork, Lidzbark, Lipnica Wielka, Lubartów, Lubiatów, Lubin, Lubniewice, Luboń, Łęczna, Łochów, Łowycy, Łódź, Michałowice, Międzybóże, Międzyrzecz, Miętustwo, Milanówek, Miłkowie, Mińsk Mazowiecki, Myszków, Myślenice, Nadarzyn, Nałęczów, Nekla, Nieporęt, Nowe, Nowogród Bobrzański, Nowy Dwór Gdański, Nowy Dwór Mazowiecki, Nowy Żmigród, Nysa, Oborniki Śląskie, Obrazów, Odolanów, Okmiany, Okonek, Olecko, Olesno, Opole, Ostrowiec Świętokrzyski, Ostróda, Otmuchów, Ożarów Mazowiecki, Piaseczno, Piekarnik, Piotrowice, Płock, Pobiedziska, Podmokle Małe, Polanica-Zdrój, Poznań, Prusim, Przasnysz, Przeworno, Przeźmierowo, Pszczew, Pszczyna, Radków, Radom, Radomsko, Radzymin, Raszyn, Rawicz, Reda, Russów, Rychwał, Ryki, Sadowie, Sadowne, Sandomierz, Sanok, Serock, Sieradz, Sieraków, Skarżysko-Kamienna, Skierniewice, Słupno, Słupsk, Sobków, Sochaczew, Sońsk, Sosnowiec, Staszów, Stawiguda, Stegna, Strzegom, Sulęcín, Suwałki, Swarzędz, Szamotuły, Szczecin, Szprotawa, Ślesin, Środa Wielkopolska, Świebodzin, Tarnowo Podgórne, Tczew, Toruń, Wałbrzych, Warszawa, Wąwolnica, Wicko, Wieliszew, Wilków, Witnica, Witoszów, Włocławek, Wolsztyn, Wołomin, Wrocław, Wronki, Wronowy, Września, Wyszków, Zakopane, Zawady, Zawichost, Zbąszynek, Zbiersk, Zduńska Wola, Zgorzelec, Zielona Góra, Złotów, Żory, Żórawina

Opracowanie graficzne i skład: Maja Ruszkowska-Mazerant (www.pcontent.pl).

Fundację wspierają w analizie i zobrazowaniu danych Anna Samorajczyk i Adam Chmielewski – Wolontariusze.
O korektę zadbała Karolina Strzelczyk.