

Meldunek 6/A/05

o zachorowaniach na choroby zakaźne i zatruciach

zgłoszonych w okresie od 1.06 do 15.06.2005 r.

1. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 1-15.06.2005 r. oraz skumulowana liczba zachorowań zarejestrowanych od 1.01.2005 r. w porównaniu do analogicznych okresów 2004 r.

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 6/A		Dane skumulowane ^{1/}	
	1.06.05. do 15.06.05.	1.06.04. do 15.06.04.	1.01.05. do 15.06.05.	1.01.04. do 15.06.04.
Cholera (A00)	-	-	-	-
Dur brzuszny (A01.0)	-	-	-	1
Dury rzekome A,B,C (A01.1-3)	-	-	-	1
Salmonelozy: ogółem (A02)	1014	760	4629	4800
w tym: zatrucia pokarmowe (A02.0)	1010	754	4579	4751
Czerwonka bakteryjna /szigelozą/ (A03)	-	7	40	24
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe: ogółem (A04)	225	139	2025	1560
w tym: zakażenie <i>Escherichia coli</i> - enterokrwotoczną (A04.3)	-	-	6	2
wywołane przez <i>Campylobacter</i> (A04.5)	-	1	7	6
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe: ogółem (A05)	364	169	1734	1504
w tym: zatrucie gronkowcowe (A05.0)	61	30	344	254
zatrucie jadem kiełbasianym /botulizm/ (A05.1)	4	-	12	22
wywołane przez <i>Clostridium perfringens</i> (A05.2)	-	-	3	-
inne określone (A05.3-8)	39	1	78	12
nie określone (A05.9)	260	138	1297	1216
Lamblioza /giardioza/ (A07.1)	102	120	1383	1380
Kryptosporidioza (A07.2)	-	-	-	-
Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe: ogółem (A08)	642	504	8021	6144
w tym: nieżyt jelitowy wywołany przez rotawirusy (A08.0)	509	.	6833	.
Biegunki u dzieci do lat 2: ogółem (A04; A08; A09)	790	740	9672	8886
w tym: BNO, prawdopodobnie pochodzenia zakaźnego (A09)	343	399	4088	4464
Dżuma (A20)	-	-	-	-
Tularemia (A21)	-	-	-	-
Wąglik (A22)	-	-	-	-
Bruceloza: nowe zachorowania (A23)	-	-	-	1
Leptospiroza (A27)	-	-	-	1
Jersinioza: ogółem (A04.6; A28.2)	9	9	40	40
Listerioza: ogółem (A32; P37.2)	1	-	6	4
Tężec: ogółem (A33-A35)	-	1	5	6
Błonica (A36)	-	-	-	-
Krzztusiec (A37)	85	118	1201	1129
Płonica /szkarlatyna/ (A38)	612	305	5283	2984
Choroba meningokokowa, inwazyjna: ogółem (A39) ^{2/}	13	5	107	113
w tym: zapalenie opon mózgowych (A39.0)	7	1	63	61
zapalenie mózgu (A39.8/G05.0)	1	-	6	1
posocznica (A39.1-4)	8	4	65	52
Legioneloza (A48.1-2)	2	-	5	1
Borelioza z Lyme (A69.2)	114	97	1069	1053
Gorączka Q (A78)	57	-	57	-

1. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 1-15.06.2005 r. oraz skumulowana liczba zachorowań zarejestrowanych od 1.01.2005 r. w porównaniu do analogicznych okresów 2004 r. (cd)

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 6/A		Dane skumulowane ¹⁾	
	1.06.05. do 15.06.05.	1.06.04. do 15.06.04.	1.01.05. do 15.06.05.	1.01.04. do 15.06.04.
Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat Ostre nagminne porażenie dziecięce /polio/: ogółem (A80) tym: wywołane dzikim wirusem (A80.1-2,4)	- - -	2 - -	15 - -	22 - -
Encefalopatie gąbczaste: ogółem (A81.0,2-9) w tym: wariant choroby Creutzfeldta-Jakoba /vCJD/ (A81.0)	2 -	- -	5 -	2 -
Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień (Z20.3/Z24.2) Wścieklizna (A82)	461 -	344 -	3166 -	3057 -
Wirusowe zapalenie mózgu: przenoszone przez kleszcze (A84) inne, określone (A83;A85;B00.4;B02.0) ³⁾ nie określone (A86)	4 3 7	5 - 7	11 23 83	12 13 102
Wirusowe zap. opon mózgowych, określ. i nie określ. (A87; B00.3; B02.1)	23	37	245	308
Bakteryjne zap. opon i/lub mózgu: określone, NGI (G00.2-8; G04.2) ⁴⁾ nie określone (G00.9; G04.2)	6 28	. .	73 220	. .
Zapalenie mózgu inne i nie określone (G04.0,8-9) Zapalenie opon mózgowych inne i nie określone (G03)	5 9	2 6	37 89	51 79
Gorączka denga - klasyczna lub krwotoczna (A90-A91) Żółta gorączka (A95) Gorączka Lassa, krymsko-kongijska, Marburg, Ebola (A96.2; A98.0,3,4) ⁵⁾ Inne wirusowe gorączki krwotoczne (A92-A94; A96-A99) ⁵⁾	- - - -	- - - -	- - - -	- - - -
Ospa wietrzna (B01) Ospa prawdziwa (B03) Odra (B05) Różyczka: ogółem (B06; P35.0)	8173 - - 445	8210 - - 279	88401 - 6 4702	84868 - 7 2534
Wirusowe zap. wątroby: typu A (B15) typu B - ogółem (B16; B18.0-1) ⁶⁾ typu C - ogółem (B17.1; B18.2) ⁶⁾ typu B+C (B16; B18.0-1 + B17.1; B18.2) inne i nie określ.(B17.0;B17.2-8;B18.8-9;B19)	3 71 149 5 4	2 64 84 7 4	27 813 1376 52 32	47 761 951 57 61
Bezobjawowy stan zakażenia wirusem HIV (Z21) Choroba wywołana przez HIV /AIDS/: ogółem (B20-B24)	7 8	. 1	97 55	. 51
Świnka /nagminne zapalenie przyusznicy/ (B26) Zimnica /malaria/ (B50-B54) Bąblowica /echinokokoza/ (B67) Włośnica (B75) Świerzb (B86)	4919 - - - 242	8140 - - 5 479	51405 8 19 23 5451	75114 14 8 106 5628
Choroba wyw. przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> , inwazyjna: ogółem (B95.3) ⁷⁾ w tym: zapalenie opon i/lub mózgu (B95.3/G04.2; G00.1)	11 7	. .	83 58	. .
Choroba wyw. przez <i>Haemophilus influenzae</i> typu b, inwazyjna: ogółem (B96.3) w tym: zapalenie opon i/lub mózgu (B96.3/G04.2; G00.0)	1 1	4 2	36 28	58 31
Grypa i podejrzenia zachorowań na grype: ogółem (J10; J11) w tym: przypadki potwierdzone laboratoryjnie (J10; J11)	555 -	552 .	649689 42	286430 .
Zatrucia naturalnie toksycznym pokarmem: ogółem (T61-T62) ⁷⁾ w tym: grzybami (T62.0) ⁷⁾	2 2	13 12	11 11	31 26
Inne zatrucia: ogółem (T36-T60; T63-T65) ⁷⁾ w tym: pestycydami (T60) ⁷⁾ lekami, prep.farmakologicznymi i subst.biolog. (T36-T50) ⁷⁾ alkoholem (T51) ⁷⁾	294 6 182 67	349 9 238 61	5325 32 3004 1153	4905 37 2942 778

2. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 1-15.06.2005 r. wg województw

Województwo	Dur brzuszny i dury rzekome (A01)	Salmonekozy: zatrucia pokarmowe (A02.0)	Czerwonka bakteryjna /szigelozą/ (A03)	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe		Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe		Wirusowe i in. określ. zakażenia jelitowe		Biegunki u dzieci do lat 2: ogółem (A04; A08; A09)	Leptospiroza (A27)	Jersinioza: ogółem (A04.6; A28.2)	Tężec: ogółem (A33-A35)
				Ogółem (A04)	w tym: <i>E.coli</i> - enterokrwotoczną (A04.3)	Ogółem (A05)	zatrucie jadem kiełbasianym /botulizm/ (A05.1)	Ogółem (A08)	w tym: nieżyt jelit. wyw. przez rotawirusy (A08.0)				
POLSKA	-	1010	-	225	-	364	4	642	509	790	-	9	-
Dolnośląskie	-	44	-	8	-	9	-	18	16	37	-	-	-
Kujawsko-Pomorskie	-	77	-	6	-	5	-	48	43	32	-	-	-
Lubelskie	-	94	-	11	-	-	-	14	14	38	-	-	-
Lubuskie	-	40	-	2	-	-	-	-	-	2	-	-	-
Łódzkie	-	48	-	20	-	41	-	65	54	69	-	-	-
Małopolskie	-	60	-	29	-	100	-	35	33	66	-	-	-
Mazowieckie	-	124	-	41	-	34	1	65	61	76	-	1	-
Opolskie	-	12	-	1	-	2	-	2	2	8	-	2	-
Podkarpackie	-	66	-	13	-	14	-	23	18	31	-	-	-
Podlaskie	-	19	-	26	-	10	-	63	10	48	-	-	-
Pomorskie	-	61	-	5	-	10	-	62	55	63	-	-	-
Śląskie	-	66	-	32	-	62	3	112	96	123	-	1	-
Świętokrzyskie	-	41	-	8	-	1	-	35	27	40	-	3	-
Warmińsko-Mazurskie	-	23	-	7	-	10	-	19	19	58	-	-	-
Wielkopolskie	-	103	-	6	-	63	-	65	45	74	-	1	-
Zachodniopomorskie	-	132	-	10	-	3	-	16	16	25	-	1	-

Województwo	Błonica (A36)	Krzusiec (A37)	Choroba meningokokowa			Ostre nagminne porażenie dziecięce /polio/: ogółem (A80)	Wirusowe zapalenie mózgu przenoszone przez kleszcze (A84)	Wirusowe zap. opon mózgow. i nie określ. (A87; B00.3; B02.1)	Bakteryjne zapalenie opon i/lub mózgu		Ospa wietrzna (B01)	Odra (B05)	Różyczka: ogółem (B06; P35.0)
			Ogółem (A39) ^{1/2}	w tym: zapalenie opon mózgowych (A39.0)	w tym: posocznica (A39.1-4)				określone, NGI (G00.2-8; G04.2) ^{4/4}	nie określone (G00.9; G04.2)			
POLSKA	-	85	13	7	8	-	4	23	6	28	8173	-	445
Dolnośląskie	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2	527	-	62
Kujawsko-Pomorskie	-	2	-	-	-	-	-	-	-	1	726	-	40
Lubelskie	-	3	3	3	-	-	-	3	1	-	413	-	9
Lubuskie	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	239	-	10
Łódzkie	-	27	-	-	-	-	-	-	-	1	430	-	34
Małopolskie	-	1	1	-	1	-	-	2	-	2	800	-	18
Mazowieckie	-	16	1	-	1	-	-	3	1	3	799	-	88
Opolskie	-	1	-	-	-	-	2	1	-	2	197	-	7
Podkarpackie	-	2	1	1	1	-	-	-	-	-	226	-	14
Podlaskie	-	18	-	-	-	-	2	2	1	4	290	-	12
Pomorskie	-	2	1	1	1	-	-	1	-	-	347	-	16
Śląskie	-	4	1	1	-	-	-	4	2	3	1218	-	60
Świętokrzyskie	-	1	-	-	-	-	-	2	-	2	541	-	17
Warmińsko-Mazurskie	-	-	3	1	2	-	-	-	-	1	290	-	4
Wielkopolskie	-	6	-	-	-	-	-	3	1	4	948	-	51
Zachodniopomorskie	-	-	1	-	1	-	-	2	-	3	182	-	3

2. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 1-15.06.2005 r. wg województw (cd)

Województwo	Wirusowe zapalenie wątroby			Choroba wywołana przez HIV/AIDS/; ogółem (B20-B24)	Świnka /nagminne zapalenie przyuszniczy/ (B26)	Zimnica /malaria/ (B50-B54)	Włośnica (B75)	Choroba wywołana przez <i>S. pneumoniae</i>		Choroba wywołana przez <i>H. influenzae</i>		Grypa i podejrzana zachorowań na grypę	
	Typu A (B15)	Typu B: ogółem (B16; B18.0-1) ⁶	Typu C: ogółem (B17.1; B18.2) ⁶					Ogółem (B95.3) ⁷	w tym: zapalenie opon i/lub mózgu (B95.3/G04.2; G00.1)	Ogółem (B96.3)	w tym: zapalenie opon i/lub mózgu (B96.3/G04.2; G00.0)	Ogółem (J10; J11)	w tym: przypadki potwierdzone laboratoryjnie (J10; J11)
POLSKA	3	71	149	8	4919	-	-	11	7	1	1	555	-
Dolnośląskie	-	14	17	1	44	-	-	2	1	-	-	42	-
Kujawsko-Pomorskie	-	3	12	3	408	-	-	-	-	-	-	6	-
Lubelskie	2	3	12	1	475	-	-	2	1	-	-	-	-
Lubuskie	-	1	2	-	10	-	-	-	-	-	-	-	-
Łódzkie	-	9	14	3	201	-	-	-	-	-	-	280	-
Małopolskie	-	1	5	-	269	-	-	2	2	-	-	19	-
Mazowieckie	-	4	23	-	723	-	-	3	3	-	-	52	-
Opolskie	-	3	2	-	160	-	-	-	-	-	-	17	-
Podkarpackie	-	1	2	-	131	-	-	-	-	1	1	-	-
Podlaskie	-	2	2	-	58	-	-	-	-	-	-	-	-
Pomorskie	-	5	11	-	58	-	-	1	-	-	-	21	-
Śląskie	-	7	20	-	836	-	-	-	-	-	-	-	-
Świętokrzyskie	-	5	9	-	468	-	-	-	-	-	-	4	-
Warmińsko-Mazurskie	-	2	2	-	153	-	-	1	-	-	-	63	-
Wielkopolskie	1	10	13	-	801	-	-	-	-	-	-	35	-
Zachodniopomorskie	-	1	3	-	124	-	-	-	-	-	-	16	-

3. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 1-15.06.2005 r. oraz skumulowana liczba zachorowań zarejestrowanych od 1.01.2005 r. wg definicji przypadku

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 6/A				Dane skumulowane ¹			
	Definicja przypadku ⁸			Razem	Definicja przypadku ⁸			Razem
	możliwe	prawdopodobne	potwierdzone		możliwe	prawdopodobne	potwierdzone	
Salmonelozы: ogółem (A02) ^{UE}	x	47	967	1014	x	176	4453	4629
Czerwonka bakteryjna /szigelozą/ (A03) ^{UE}	x	-	-	-	x	1	39	40
Jersinioza: ogółem (A04.6; A28.2) ^{UE}	x	-	9	9	x	-	40	40
Zatrucie jadem kiebasianym /botulizm/ (A05.1) ^{UE}	x	1	3	4	x	1	11	12
Leptospiroza (A27) ^{UE/PL}	-	-	-	-	-	-	-	-
Odra (B05) ^{UE}	-	-	-	-	1	4	1	6
Wirusowe zapalenie wątroby typu A (B15) ^{UE}	x	-	3	3	x	2	25	27
Zimnica /malaria/ (B50-B54) ^{UE}	x	x	-	-	x	x	8	8
Włośnica (B75) ^{UE}	x	-	-	-	x	4	19	23

Objaśnienia: (1) z uwzględnieniem ewentualnych korekt; (2) jedno zachorowanie może być wykazane w kilku pozycjach; (3) w 2005 r. zmiany w rejestracji, bez znaczącego wpływu na porównywalność danych z wcześniejszych lat; (4) niesklasyfikowane gdzie indziej (NGI), z wyłączeniem wywołanego przez *H. influenzae* lub *S. pneumoniae*; (5) szczegółowych informacji o zachorowaniu/zachorowaniach zarejestrowanych w okresie sprawozdawczym należy szukać na stronie 5., lub kolejnych; (6) łącznie z zachorowaniami z koinfekcją HBV/HCV; (7) rejestracja niepełna; (8) UE - standardowe definicje Unii Europejskiej, UE/PL - definicja Unii Europejskiej przystosowana do potrzeb nadzoru w Polsce; (-) nie było zachorowań; (.) brak danych; (x) nie dotyczy.

Jan Karol Kostrzewski 1915-2005

Jan Karol Kostrzewski urodził się 2 grudnia 1915 roku w Krakowie w rodzinie inteligenckiej. W 1934 r. rozpoczął studia medyczne na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego - kontynuując tradycje rodzinne. Jego stryj Józef Karol Kostrzewski (1883-1959) był znanym infekcjo-
logiem.

W 1940 r. Jan K. Kostrzewski otrzymał absolutorium Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego - studia ukończył w 1944 r. zdając egzaminy dyplomowe na tajnym Uniwersytecie Warszawskim a dyplom lekarza medycyny otrzymał już po wojnie 20 października 1945 r. Jeszcze przed uzyskaniem dyplomu lekarza pracował od października 1939 r. do kwietnia 1941 r. jako wolontariusz, m.in. w Klinice Chirurgicznej oraz w Oddziale Chorób Zakaźnych Szpitala Św. Łazarza w Krakowie. W grudniu 1939 r. wstąpił do organizacji podziemnej "Związek Odbudowy Rzeczypospolitej (ZOR)". Poszukiwany przez niemiecką policję musiał opuścić Kraków.

Od 1 lipca 1941 r. podjął pracę w Państwowym Zakładzie Higieny w Warszawie, w dziale wyrobu szczepionki przeciw durowi wysypkowemu, gdzie doszedł do stanowiska kierownika pracowni. Od lutego 1943 r., na własną prośbę został skierowany do pracy w Kolumnach Przeciwepidemicznych, do walki z durem plamistym na terenie powiatu Sokołów-Węgrów, a następnie w powiecie lubelskim. Pracę zawodową łączył z pracą konspiracyjną: m.in. pełnił funkcję lekarza w oddziałach Armii Krajowej, organizował służbę sanitarną VII Zgrupowania Drugiego Rejonu AK Warszawa-Śródmieście. Za udział w walkach w czasie powstania warszawskiego został mianowany podporucznikiem czasu wojny i odznaczony Krzyżem Walecznych. Po upadku powstania dostał się do niewoli przebywając w Stalagu-Lamsdorf (Stalag 318, VIII F), a później w obozie w Keisensteinbruck koło Wiednia prowadził izbę chorych dla polskich jeńców.

Po zakończeniu wojny został skierowany do Budapesztu, gdzie do czerwca 1945 r., jako lekarz w obozie repatriantów organizował akcję przeciwepidemiczną w związku z szerzącymi się epidemiami duru plamistego i czerwonki. Po powrocie do kraju w 1945 r. podjął pracę w Zakładzie Wyrobu Surowic i Szczepionek Państwowego Zakładu Higieny, późniejszej Wytwórni Surowic i Szczepionek w Krakowie, początkowo jako adiunkt, a następnie kierownik działu. Jednocześnie, jako wolontariusz pracował kolejno w klinikach: dermatologicznej, chorób wewnętrznych i chorób zakaźnych. W tym czasie przygotował pod kierunkiem prof. Tadeusza Tempki rozprawę doktorską pt. "Znaczenie układu siateczkowo-śródbłonkowego w zimnicy", na podstawie której w 1948 r. uzyskał na Wydziale Lekarskim UJ stopień naukowy doktora medycyny. W 1951 r. został zatrudniony w Państwowym Zakładzie Higieny w Warszawie, gdzie powierzono mu zadanie zorganizowania działu, a następnie Zakładu Epidemiologii, którym kierował do 1978 r. Ponadto w tym okresie miał duży wkład w organizację pracy dydaktycznej Oddziału Sanitarno-Dydaktycznego Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie, który działał w latach pięćdziesiątych. Z biegiem lat absolwenci tego Oddziału stanowili znaczną część Kierowniczej Kadry służby sanitarnej. Później był inicjatorem zorganizowania Studium Sanitarno-Higienicznego, początkowo usytuowanego w Akademii Medycznej, a od 1967 r. działającego w Państwowym Zakładzie Higieny. Umożliwiło to sprawne i nowoczesne kształcenie podyplomowe lekarzy i innych pracowników z wyższym

wykształceniem zatrudnionych w Stacjach Sanitarno-Epidemiologicznych.

Pod kierunkiem Pana Profesora przygotowano programy specjalizacji, organizowano liczne kursy specjalizacyjne z zakresu epidemiologii i higieny, wypracowano system prowadzenia egzaminów specjalizacyjnych.

W 1954 r. otrzymał tytuł profesora nadzwyczajnego na podstawie pracy pt. "Epidemiologia gorączki okopowej". W latach 1957-1958 przebywał jako stypendysta Światowej Organizacji Zdrowia w Stanach Zjednoczonych i Wielkiej Brytanii. Po ukończeniu rocznego kursu w Harvard School of Public Health otrzymał dyplom magistra zdrowia publicznego. W 1967 r. otrzymał tytuł naukowy profesora zwyczajnego nauk medycznych. Również w 1967 r. został wybrany na członka korespondenta, a w 1976 r. na członka rzeczywistego Polskiej Akademii Nauk. W latach 1968-1986 był członkiem Prezydium PAN, a w okresie od 1972 r. do 1980 r. Sekretarzem Wydziału Nauk Medycznych PAN. W 1980 r. został wybrany na stanowisko wiceprezesa, a w latach od 1984 do 1989 był Prezesem PAN.

W latach 1961-1968 był Głównym Inspektorem Sanitarnym w randze Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia i Opieki Społecznej - Wiceministra, a w latach 1968-1972 był Ministrem Zdrowia i Opieki Społecznej. Pracując na tych stanowiskach realizował w kraju program szeroko pojętej profilaktyki nie tylko chorób zakaźnych, przeprowadził szereg zmian w systemie organizacyjnym ministerstwa.

Jako Pełnomocnik Rządu do spraw Programu Żywności i Żywnienia w Polsce, realizowanego zgodnie z umową Polskiego Rządu i Światowej Organizacji Wyżywienia i Rolnictwa FAO, przyczynił się do zorganizowania Instytutu Żywności i Żywnienia i zapewnienia temu Instytutowi godziwego lokum na ulicy Powińskiej. Jego pomoc dla Akademii Medycznej w Lublinie przyczyniła się do ukończenia w Lublinie takich inwestycji jak: gmachy Collegium Medicum, Collegium Pathologicum i domów akademickich.

W tym też okresie Pan Profesor znalazł czas na działalność społeczną - przewodnicząc Krajowemu Komitetowi Narodowego Funduszu Ochrony Zdrowia, który przyczynił się, lub sfinansował całkowicie budowę wielu obiektów szpitalnych czy sanatoryjnych - jak też w 1982 roku przewodnicząc Społecznemu Komitetowi Budowy Pomnika - Szpitala Centrum Zdrowia Dziecka.

Mimo prowadzonej intensywnej pracy naukowej i dydaktycznej oraz pełnienia wielu odpowiedzialnych funkcji w kraju, rozwijał ożywioną działalność w międzynarodowych organizacjach. m.in. od 1960 r. był członkiem zespołu ekspertów ŚOZ w dziedzinie wirusologii, epidemiologii i organizacji ochrony zdrowia. W latach 1969-1970 był wiceprezydentem Światowego Zgromadzenia Zdrowia, a w 1975 r. przewodniczącym Rady Wykonawczej ŚOZ. Z Jego inicjatywy komisje ekspertów oraz zespoły naukowe ŚOZ podjęły prace mające na celu szerokie wykorzystanie badań epidemiologicznych w planowaniu ochrony zdrowia na świecie.

W latach 1977-1979 przewodniczył Międzynarodowej Komisji Oceny Wykorzenienia Ospy w Indiach, Nepalu, Bhutanie, Etiopii i krajach Rogu Afryki, a w latach 1978-1980 był wiceprzewodniczącym Światowej Komisji Wykorzenienia Ospy na Świecie, która w grudniu 1979 r. ogłosiła świat wolny od ospy.

Profesor był też jednym z inicjatorów Światowego Rozszerzonego Programu Szczepień dzieci przeciw gruźlicy, błonicy, tężcowi, poliomyelitis, odrze, a następnie przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B - w latach 1978-1985 przewodniczył Światowej Grupie Doradczej tego programu.

Jest to zaledwie garść informacji o Jego działalności na

forum międzynarodowym. Jak ożywiona była ta działalność świadczy fakt, że w okresie od 1957 do 1996 r. przebywał w sprawach merytorycznych w ponad 70 krajach.

Dorobek naukowy Profesora obejmuje ok. 280 prac z dziedziny epidemiologii, kliniki chorób zakaźnych, mikrobiologii i zdrowia publicznego.

Szczególne znaczenie w Jego dorobku naukowym ma cykl kilkudziesięciu prac poświęconych riketsjom. Ich znaczenie epidemiologiczne w okresie wojny i pierwszych lat po wojnie Profesor miał możliwość śledzić w swojej pracy w terenie. Interesowały go głównie: mechanizm i drogi szerzenia się oraz szczególne cechy obrazu klinicznego duru plamistego w czasie i po wojnie, jak również poszukiwanie rezerwuaru duru wysypkowego w okresie nieepidemicznym (1966 r. i 1967 r.). Badał wnikliwie epidemiologię gorączki okopowej występującej wśród karmicieli wszy oraz pracowników zakładów wyrobu szczepionki przeciw durowi wysypkowemu metodą Weigla (1950). Wyniki tych badań opisał wraz z Z. Przybykiewiczem w pracy pt. "Zaraza pracowniana gorączki okopowej" (1948).

Bardzo duże zainteresowanie wzbudziła Jego praca na temat roli nawrotów w epidemiologii duru wysypkowego (1956).

Podstawowe znaczenie dla walki z ogromną epidemią błonicy w Polsce w latach pięćdziesiątych miały prace Profesora dotyczące zapobiegania błonicy. Jego referat wygłoszony na X Zjeździe Pediatrów Polskich w Szczecinie w 1955 r. zapoczątkował skuteczne, planowe i już współczesne działania profilaktyczne i przeciwepidemiczne w błonicy, a w szczególności masowe szczepienia ochronne. Profesor wykazał konieczność zmiany wymagań kontroli państwowej w stosunku do badań immunogenności szczepionki przeciw błonicy, wypracował optymalny schemat szczepienia, wdrożył badania przesiewowe kwalifikujące do szczepienia dzieci met. Schicka, nadzorował badania swoich uczniów, pracujących nad unowocześnieniem laboratoryjnej oceny skuteczności anatoksyny błoniczej, śledził wykonawstwo szczepień w terenie a jego analizy epidemiologiczne zachorowań na błonicę służyły mobilizacji do polepszenia wykonawstwa i zwiększenia odsetka osób szczepionych. Kontynuując prace Hirszfelda w dziedzinie zapobiegania błonicy wytyczył drogę opanowania błonicy i wykształcił uczniów, którzy przyczynili się do jej eliminacji w kraju.

Okres powojenny był naznaczony w Polsce jeszcze wieloma innymi epidemiami, wśród których poważne miejsce zajmowały epidemie duru brzuszego. Seria kilkudziesięciu prac Profesora dotyczących epidemiologii, zapobiegania i zwalczania duru brzuszego ma wymiar naukowy wychodzący poza granice kraju. Wśród nich na czoło wysuwa się cykl prac doświadczalnych mających na celu określenie skuteczności stosowanej w Polsce szczepionki przeciw durowi brzuszemu. Profesor był inicjatorem i autorem planu kontrolowanych badań terenowych, których wartość metodyczna weszła do kanonu metodyki epidemiologicznej w świecie, a których wyniki przyczyniły się do właściwego ustawienia szczepień i w konsekwencji do eliminacji duru brzuszego w Polsce. Profesor kierował badaniami zarówno w Instytucie, jak i w terenie, prowadzonymi m.in. przez jego uczniów, dla których była to niezapomniana szkoła pracy naukowo-badawczej, organizacyjnej oraz umiejętności współpracy z kolegami epidemiologami ze Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznych.

Dla większości osób uczestniczących w prowadzeniu tych badań, ich wyniki posłużyły za punkt wyjścia dla opracowania rozpraw doktorskich, różnych publikacji m.in. w Przeglądzie Epidemiologicznym, referatów wymaganych

przy uzyskaniu specjalizacji z epidemiologii. Umiejętność łączenia rozwiązywania zagadnień naukowych dla wykorzystania ich wyników w praktyce z pracą dydaktyczną, obejmującą zarówno przyszłych pracowników naukowych, jak i pracowników terenowych była niezwykle ważną cechą umysłowości Profesora. Ponadto w tym okresie Profesor analizował zmiany w epidemiologii czerwonki w Polsce i Europie (1967).

Od 1953 r. Profesor publikował wiele prac poświęconych epidemiologii poliomyelitis, wśród których wyróżniały się opracowania poświęcone bezpieczeństwu doustnej szczepionki przeciw poliomyelitis typu 1-CHAT i typu 3-WFOX. Badania skuteczności szczepionek przeciw poliomyelitis kontynuowali z biegiem lat uczniowie Profesora, a obecnie jego uczniowie wchodzi, wśród innych osób, w skład Komitetu ds. eradykacji poliomyelitis w Polsce.

W latach sześćdziesiątych Profesor był inicjatorem badań kontrolowanych skuteczności i odczynowości szczepionek przeciw odrze - badania te przyczyniły się do opanowania tej choroby w kraju - obecnie wdrażany jest plan eliminacji odry w Polsce. W latach siedemdziesiątych opracował i opublikował wiele prac uogólniających zdobyte doświadczenia, m.in. monografię pt. "Zdrowie ludności Polski w świetle danych o chorobach i zgonach" (1977), podręcznik metod nauczania epidemiologii przy wsp. z CR Lowe - tłumaczony na kilka języków, m.in. na polski, oraz Raport dla ŚOZ - dotyczący zastosowania epidemiologii w planowaniu i ocenie służby zdrowia - przy wsp. z R. M. Achesonem. Był redaktorem i współautorem trzech monograficznych opracowań pt. "Choroby zakaźne w Polsce i ich zwalczanie w latach 1919-1962" (1964 r.), drugi tom - w latach 1961-1970 (1973 r.) i w latach 1970-1979 (1984 r.). Był współredaktorem i współautorem dzieła pt. "Choroby zakaźne na ziemiach polskich i ich zwalczanie w XX wieku". Profesor w tym okresie inicjował również badania zmierzające do wdrożenia metod epidemiologicznych w ocenie występowania i szerzenia się chorób niezakaźnych. Ten kierunek badań zapoczątkował referat wygłoszony wspólnie z prof. K. Lachowiczem podczas trzeciego Zjazdu Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych, który odbył się w 1964 roku w Krakowie. M.in. uczniowie Profesora podjęli badania wpływu zanieczyszczeń powietrza atmosferycznego na występowanie nieswoistych chorób układu oddechowego, a w kraju inicjatywa ta zaowocowała pracami z zakresu epidemiologii chorób krążenia, chorób nowotworowych, psychoneurologicznych i innych.

W 1958 r. był inicjatorem powołania Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych. W latach 1988-1991 był Przewodniczącym Zarządu Głównego. W latach 1959-1988 był redaktorem lub współredaktorem kwartalnika "Przegląd Epidemiologiczny" - organu Państwowego Zakładu Higieny i Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych.

W uznaniu Jego wielkich zasług dla nauki polskiej Profesor został dwukrotnie wyróżniony tytułem doktora honoris causa. W 1979 r. przyznała mu ten tytuł Wojskowa Akademia Medyczna w Łodzi, a w 1985 r. Akademia Medyczna w Lublinie.

Profesor stworzył podstawy polskiej, nowoczesnej epidemiologii chorób zakaźnych, ze wskazaniem na konieczność rozwoju epidemiologii chorób niezakaźnych oraz stworzył Polską Szkołę Epidemiologiczną.

Profesor Jan Karol Kostrzewski zmarł w dniu 27 maja 2005 r.

Danuta Naruszewicz-Lesiuk