

Od Redakcji

W 2010 roku upływa 100 lat od śmierci jednego z najwybitniejszych mikrobiologów przełomu XIX-tego i XX-ty wieku Roberta Kocha. Jak pisał o nim w *Postęпах Mikrobiologii* (PM. 32. 104–112. 1993) prof. Zbigniew Kwiatkowski, [Kocha] ... Nawet wtedy gdy był już u szczytu sławy nazywano... często po prostu „doktorem” lub nawet „doktorem z Wolsztyna”. Był lekarzem i jego zainteresowania miały zawsze podłoże praktyczne. Jego wielkość polegała na tym, że stworzył postawy nowoczesnej bakteriologii – szczególnie znaczenie mają dziś jego prace nad prątkiem gruźlicy, wąglikiem oraz cholera. Słynne „postulaty Kocha” pozwoliły na skuteczną identyfikację czynników sprawczych wielu chorób zakaźnych ludzi i zwierząt – stały się też podstawą metodyczną w przypadku badań eksperymentalnych nad chorobami zakaźnymi.

Obchody 100-lecia śmierci Roberta Kocha w Polsce inaugurowała w marcu br. Uroczysta Sesja Naukowa poświęcona Uczonemu oraz Światowemu Dniu Walki z Gruźlicą. Spotkanie odbyło się w sali Senatu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Relację z obrad autorstwa prof. Zofii Zwolskiej publikujemy niżej.

Jednocześnie informuję, iż w listopadzie 2009 r. Prezydium Z.G Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów podjęło uchwałę o organizacji przez PTM Konferencji Naukowej pt. Mikrobiologia

100 lat po Robercie Kochu. Spotkanie planowane jest na koniec sierpnia 2010 roku.

Jerzy Hrebenda

PS. W 2006 roku Gdańskie Wydawnictwo Via Medica wydrukowało prace prof. Zofii Zwolskiej pt. *Robert Koch twórca bakteriologii chorób zakaźnych*, książka poświęcona jest pamięci uczonego w 100-tą rocznicę otrzymania przez Niego nagrody Nobla za odkrycie prątków gruźlicy. Na 75 stronach omawianego dzieła znaleźć można obszerną biografię uczonego, relację z badań nad wąglikiem, gruźlicą, cholera, informacje na temat opracowanych przez Kocha technik badawczych, charakterystykę współczesnych mu uczonych i współpracowników. Osobne wątki poświęcone są metodologii badań nad etiologią chorób zakaźnych znanych obecnie pod hasłem „Postulatów Kocha”. Książkę kończą ciekawe informacje nt. Muzeum Roberta Kocha w Wolsztynie. Tekst wydanej na kredowym papierze pracy, jest bardzo bogato ilustrowany kolorowymi zdjęciami. Uderza szczególnie staranna redakcja tekstu oraz estetyczna forma graficzna książki.

Pozostając pod wrażeniem tego niezwykle udanego dzieła, chciałbym sugerować Władzom Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów wznowienie wydania książki z okazji planowanej Konferencji poświęconej Robertowi Kochowi.

Byłby to bardziej trwałe, niż ulotne referaty hołd oddany Uczonemu z okazji rocznicy jego śmierci.

UROCZYSTA SESJA NAUKOWA Z OKAZJI 100-LECIA ŚMIERCI ROBERTA KOCHA ORAZ ŚWIATOWEGO DNIA WALKI Z GRUŻLICĄ

Prof. dr hab. Zofia Zwolska, Kierownik Zakładu Mikrobiologii, Krajowego Referencyjnego Laboratorium Prątka, email: z.zwolska@igichp.edu.pl



Ex Libris autorstwa dr Zbigniewa Józwicka ofiarowany Muzeum Roberta Kocha przez Warszawsko-Otowski Oddział PTCHP

rzęć należą do największych w świecie i są porównywalne tylko z zasługami Ludwika Pasteura. Koch wprowadził do medycyny coś nowego, ucząc równocześnie profilaktyki i leczenia oparte na etiologii. Opracował nowe techniki diagnozowania

Od wielu lat w dniu 24 marca cały świat obchodzi Światowy Dzień Walki z Gruźlicą równocześnie oddając hołd doktorowi Robertowi Kochowi – twórcy bakteriologii chorób zakaźnych, człowiekowi, którego imię od XIX w znane jest całemu cywilizowanemu światu. Dzień ten został ustanowiony dla upamiętnienia pierwszego raportu o odkryciu *Mycobacterium tuberculosis* czynnika przyczynowego gruźlicy, ogłoszonego przez Roberta Kocha w Berlińskim Towarzystwie Fizjologicznym.

Zasługi Roberta Kocha dla rozwoju bakteriologii chorób zakaźnych, dla zrozumienia ich roli w patogenezie ludzi i zwierząt

chorób infekcyjnych, rozwinął nowe pola działania na rzecz zdrowia publicznego i higieny, stworzył podwaliny epidemiologii chorób zakaźnych.

Koch przystąpił do badań nad gruźlicą z pobudek humanitarnych, uważając chorobę za najgroźniejszą klęskę społeczną, wobec której medycyna była bezradna. W XIX wieku gruźlica jako choroba masowo zabijająca i jako największa klęska społeczna stała się tematem zainteresowań wszystkich mieszkańców Europy Środkowej. Dokumenty opisujące epidemię gruźlicy w XIX wieku są liczne i różnorodne. Są nimi opisy i naukowe prace lekarskie, pamiętniki chorych, życiorysy zmarłych, artykuły dziennikarskie i inne.

W tym czasie endemia gruźlicy przerodziła się w epidemię. Tylu znakomitych ludzi, poetów, muzyków, pisarzy, aktorów i innych umarło na gruźlicę płuc w XIX wieku, że ich życiorysy można porównać do pedantycznie prowadzonych historii chorób.

Prace R. Kocha nad gruźlicą skupiały się na metodyce pozwalającej barwić prątki gruźlicy w roztworach skrawków tkanek, metodach hodowli prątków *in vitro* na pożywkach najpierw płynnych, potem stałych i poszukiwaniu leków do leczenia gruźlicy. Ponadto R. Koch opracował na małych zwierzętach laboratoryjnych eksperymentalny model gruźlicy. Pozwoliło mu to na sformułowanie czterech warunków, które powinny być spełnione przy diagnozowaniu chorób zakaźnych. Są one znane po dziś dzień jako „postulaty Kocha” i stanowią kanon w wykrywaniu chorób

zakaźnych. 10 grudnia 1905 r. otrzymał Nagrodę Nobla za prace badawcze nad gruźlicą. W wykładzie noblowskim R. Koch wyraził przekonanie, że świat wkrótce upora się z problemem gruźlicy. Niestety, Koch nie przewidział, że 100 lat później problem gruźlicy nie tylko że nie zniknął, ale wprost przeciwnie stał się poważnym zagrożeniem zdrowia ludności na wszystkich kontynentach.

Na początku swojej kariery zawodowej i naukowej, przez 8 lat Robert Koch pracował na ziemi poznańskiej, początkowo w Rakoniewicach, później w Wolsztynie gdzie był lekarzem polskiej ludności. Pozwoliło mu to poznać język polski i swobodnie rozmawiać z pacjentami.

W Wolsztynie, w domu, w którym mieszkał i pracował Robert Koch, powstało muzeum. W muzeum eksponowane są pamiątki związane z pracą i pobytem Roberta Kocha w Wolsztynie, głównie fotografie i fotokopie dokumentów. Obok bogatej ekspozycji muzealnej, obrazującej jego życie i działalność, na szczególną uwagę zasługuje wyposażenie laboratorium, z zachowanym mikroskopem, instrumentami uczonego i faksymilia dokumentów osobistych Kocha. Na domu widnieją tablice po polsku i niemiecku z inskrypcją: „W tym domu mieszkał od 1872 do 1880 roku jako lekarz okręgowy późniejszy Tajny Radca Ekscelencja Profesor Robert Koch. Tutaj rozpoczął swoje wspaniałe odkrycie z dziedziny chorób infekcyjnych, które dały podstawy utworzenia wiedzy bakteriologicznej, a jego uczyniły jednym z największych dobroczyńców ludzkości”.

W oficynie budynku mieści się: Stowarzyszenie Naukowe im. Roberta Kocha i Fundacja im. Roberta Kocha, powołane 3 maja 1995 roku. Stowarzyszenie od momentu założenia organizuje sympozja naukowe i konferencje, upowszechnia wiedzę o życiu i działalności wielkiego uczonego, współpracując z Instytutem Roberta Kocha w Berlinie oraz potomkami wielkiego uczonego.

Warszawsko-Otwocki Oddział Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc od lat organizuje sesje naukowe pod patronatem Departamentu Stop TB Światowej Organizacji Zdrowia. Tegoroczna sesja poświęcona w całości gruźlicy pozapłucnej zadedykowana była pamięci Roberta Kocha, którego setna rocznica śmierci przypada 27 maja 2010 r. Konferencja odbyła się w Sali Senatu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w ramach obchodów 200 lat nauczania medycyny w Warszawie. Honorowy patronat nad sesją objął Jego Magnificencja Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. dr hab. med. Marek Krawczyk. Z okazji stulecia śmierci R. Kocha Warszawsko-Otwocki Oddział PTCHP przygotował okolicznościowy *exlibris* stanowi dar naszego oddziału dla Muzeum Roberta Kocha w Wolsztynie. Na uroczystą sesję przybył kustosz Muzeum, mgr Romuald Nowak, który odbierając pamiątkowy *exlibris* zrewanżował się Towarzystwu grafiką przedstawiającą dom Roberta Kocha w Wolsztynie. Na spotkaniu obecny był również autor *exlibrisu* dr Zbigniew Józwiak, który ofiarował Warszawskiemu Uniwersytetowi Medycznemu inne *exlibrisy* o tematyce medycznej. Uroczystego otwarcia sesji dokonał Prorektor WUM prof. Sławomir Nazarewski. W swoim wystąpieniu podkreślił jak ważne jest dla warszawskiej uczelni kultywowanie tradycji akademickich, pamięć o wielkich poprzednikach, a równocześnie spojrzenie w przyszłość i prezentowanie nowoczesnej wiedzy medycznej.

Kolejno autorka niniejszego sprawozdania (prof. Zofia Zwolska) omówiła fakty biograficzne dotyczące życia osobistego i pracy zawodowej Roberta Kocha. W następnych wystąpieniach specjaliści omawiali epidemiologię, wykrywanie i leczenie różnych postaci gruźlicy pozapłucnej. Dr med. Małgorzata Grzemska, specjalista Departamentu Stop TB WHO w Genewie, przedstawiła aktualną sytuację epidemiologiczną gruźlicy i wyzwania jakie stają przed WHO w najbliższej przyszłości.

Dr med. Tadeusz Zielonka z Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej, Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego omówił epidemiologię gruźlicy pozapłucnej na świecie i w Polsce. Pro-

blem ten nie jest szczegółowo monitorowany przez WHO, ponieważ uważa się, że pozapłucne lokalizacje gruźlicy są mniej zakaźne niż gruźlica płuc. Ocenia się, że każdego roku u ponad 1,12 mln osób dochodzi do rozwoju pozapłucnej gruźlicy. Odsetek pozapłucnej gruźlicy jest bardzo zróżnicowany geograficznie od 6,5% w regionie Zachodniego Pacyfiku do 20% na Bliskim Wschodzie. W niektórych krajach europejskich, takich jak np. Finlandia, Szwecja lub Holandia, gruźlica pozapłucna stanowi ponad 30% wszystkich zachorowań, natomiast w Polsce jest to zaledwie 7%. Najczęstsze lokalizacje pozapłucnej gruźlicy to opłucna, układ moczowo-płciowy, kostno-stawowy i węzły chłonne. **Doc. dr hab. n.med. Ewa Augustynowicz-Kopeć** z Krajowego Referencyjnego Laboratorium Prątko omówiła zasady diagnostyki gruźlicy pozapłucnej, która jest znacznie trudniejsza niż w przypadku płucnych lokalizacji. Potwierdzenie gruźliczego tła zmian pozapłucnych wymaga często wykonania badań inwazyjnych, ale czułość metod bakteriologicznych w tych przypadkach jest niższa niż w gruźlicy płuc. Nowoczesne metody diagnostyczne, w tym szczególnie genetyczne pozwalają jednak na potwierdzenie wielu przypadków o innej lokalizacji niż płuca. Pierwszą sesję zakończył wykład **doc dr hab. n. med. Andrzeja Horbana**, dyrektora Szpitala Zakaźnego, który przedstawił gruźlicę krwiopochodną u chorych na AIDS. Pozapłucne postacie gruźlicy występuje znacznie częściej w przypadkach chorych na AIDS. W Polsce liczba zakażeń HIV jest znacznie mniejsza niż w innych regionach świata. Rocznie stwierdza się około 70 przypadków gruźlicy u chorych na AIDS. Leczenie tych chorych jest jednak znacznie trudniejsze i często mniej skuteczne.

W drugiej sesji omówione zostały najważniejsze lokalizacje gruźlicy pozapłucnej. Jako pierwszy wystąpił **prof. dr hab. n.med. Andrzej Borkowski**, kierownik Kliniki Urologii WUM, który omówił zmiany gruźlicze w układzie moczowym. W przeszłości i obecnie jest to częsta lokalizacja gruźlicy. Badanie bakteriologiczne w znacznym odsetku potwierdza tę postać gruźlicy. Kolejne, ważne wystąpienie **dr med. Mirosławy Nowak-Misiak** z jedynej w Polsce oddziału ortopedycznego specjalizującego się leczeniu gruźlicy narządów ruchu dotyczyło poważnych problemów diagnostycznych i terapeutycznych w leczeniu gruźlicy kości i stawów wymagających poza lekami długiego unieruchomienie zmienionych chorobowo kości i stawów.

Problemy związane z gruźlicą dziecięcą omówił **doc. dr hab. n. med. Jerzy Ziolkowski** z Kliniki Pediatrii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. U dzieci najczęstszą postacią choroby jest gruźlica węzłów chłonnych obwodowych i śródpiersia. **Dr med. Aleksandra Dańczak-Pazdrowska** z Kliniki Dermatologii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu podzieliła się swoim doświadczeniem w rozpoznawaniu i leczeniu skórnych postaci gruźlicy. Szczególnie groźną postacią gruźlicy są neuroinfekcja. Do jej rozpoznania na ogół konieczne jest nakłucie łądźwiowe i szybka diagnostyka bakteriologiczna i genetyczna. Wymaga to dużego doświadczenia, takiego jakie posiadał kolejny wykładowca **dr n. med. Dariusz Lipowski** ze Szpitala Zakaźnego przy ul. Wolskiej, który od lat zajmuje się tymi przypadkami. Gruźlica górnych dróg oddechowych, którą przedstawił **prof. dr hab. n. med. Kazimierz Niemczyk** może szerzyć się z płuc przez ciągłość co sprzyja zakażeniom tej lokalizacji. Ta postać choroby jest bardzo zakaźna dla otoczenia i powinna być bardzo szybko zdiagnozowana i leczona. Ostatnia prezentacja **prof. dr hab. n. med. Janina Orłowska** z Kliniki Gastroenterologii CMKP dotyczyła diagnostyki różnicowej gruźlicy przewodu pokarmowego. Rozpoznanie tej postaci jest bardzo trudne i często opiera się na badaniu histopatologicznym wycinków z miejsc zmienionych chorobowo.

Po wygłoszonych prezentacjach toczyła się długa, merytoryczna dyskusja. Konferencję zakończono wspólnym posiłkiem.