

Józef Piotr Knap

PROF. DR HAB N. MED. JAN KAZIMIERZ KOPCZYŃSKI
(26.05.1931 – 26.05.2021)

Zakład Epidemiologii i Biostatystyki Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

26 maja 2021 roku zmarł jeden z najwybitniejszych polskich i światowych epidemiologów, **Jan Kazimierz Grzegorz Kopczyński**. Żył dokładnie 90 lat, zachowując do końca niezmienną bystrość umysłu i niepowtarzalne poczucie humoru.

Urodził się bowiem 26 maja 1931 w Warszawie jako syn bankowca i lekarki pediatry, Władysławy. We wrześniu 1939 roku opuszczają bombardowaną Warszawę i trafiają do Wilna. Jako dziecko zderzy się z kilkoma falami wojennych okrucieństw, ze zbrodniami popełnionymi przez najeźdźców i okupantów, z bestialstwem eksterminacji ludności cywilnej w czasie wojny domowej. Z bardzo rzadko, ujawnianych jedynie najbliższym urywków wspomnień, wyłania się obraz przeżyć przerażających (np. mordstw dzieci i cywilów), nawet jak na realia II wojny światowej. Matka, za pomoc udzieloną rannemu partyzantowi, zostaje aresztowana i wywieziona do sowieckiego gułagu na północy, nad brzegiem Dźwiny. Te przeżycia wpłyną na jego dalsze życie, odcisną się trwale na Jego osobowości.

Chce być lekarzem, ale prawdopodobnie obawia się ponownego zetknięcia z ludzkim cierpieniem. Po powrocie do Warszawy kończy Studium Sanitarно-Higieniczne Wydziału Lekarskiego Warszawskiej Akademii Medycznej i podejmuje pracę w Państwowym Zakładzie Higieny. Przez całe życie zgłębia znaczenie profilaktyki chorób, pojęcie normy zdrowotnej (także rozumianej dynamicznie) i zdrowia *per se*, oraz stara się poddać wnikliwej analizie owe „pozytywne mierniki zdrowia”, „skale zdrowia”, „zdrowie zbiorowości”, „bezpieczeństwo zdrowotne”, „norma rozwojowa” (5, 7, 32, 59, 87), jak i samą „konceptję zdrowia w świetle definicji i empirii” (55) oraz możliwości jego pomiaru (5, 7, 55). Są to najgłębsze rozważania tych tematów w polskim piśmiennictwie i nie ustępujące w niczym klasycznym rozważaniom na temat zdrowia Alexisa Carrel’a, Rene Dubois’a, I. Dawidowskiego czy Hansa-Georga Gadamera (5, 7, 8, 31, 71). Znając egzystencjalne poczucie humoru Profesora, sądzę że przemawiała doń sardoniczna definicja Stefana Kisielewskiego: „Zdrowie to chwilowa stabilizacja złudzenia”.



Prof. dr hab. n. med. Jan Kopczyński nadal aktywny (rok 2013) (fot. Cezary Ksell)

Pierwszym bezpośrednim nauczycielem Kopczyńskiego był sam Marcin Kacprzak, który od roku 1947 jest kierownikiem Katedry Higieny Akademii Medycznej w Warszawie, zaś w latach 1955-1962 rektorem tej uczelni. Trudno o lepsze wprowadzenie młodego lekarza we wszystkie – teoretyczne i praktyczne – problemy medycyny społecznej, która według ówczesnego rozumienia obejmowała całokształt zagadnień higieny, organizacji służby zdrowia (w jej wymiarach: profilaktycznym i leczniczym), oraz rodzącej się epidemiologii. Towarzyszy profesorowi Kacprzakowi w służbowych podróżach po całym kraju. Zawijają się wówczas więzy przyjaźni i współpracy z innymi młodymi epidemiologami, Zbigniewem Brzezińskim (1928-2007) i Wiesławem Jędrychowskim (1932-2015), które trwać będą do końca życia tych wybitnych profesorów. Nie można sztucznie rozdzielić pracy Kopczyńskiego w Państwowym Zakładzie Higieny i Akademii Medycznej,

której Zakład Higieny mieścił się nawet w gmachu PZH.

Kolejnym nauczycielem i wielkim mentorem Kopczyńskiego, staje się Jan Karol Kostrzewski, wokół którego skupiają się entuzjaści nowej dziedziny wiedzy – epidemiologii. Wraz z wyżej wymienionymi, są to inni rówieśnicy Kopczyńskiego, późniejsi profesorowie: Danuta Naruszewicz-Lesiuk, Wiesław Jędrychowski, Henryk Kirschner, Wiesław Magdzik (1932-2015), Marek Sanecki, do których wkrótce dołączy lekarz medycyny i weterynarii, Zbigniew Anusz (1925-2011). To oni stworzą pierwsze pokolenie uczniów Kostrzewskiego i zarazem staną się współtwórcami polskiej, ale i światowej epidemiologii. Z czasem dołączają inni, także młodszy: Feliks Sawicki (1928-1979), Zbigniew Goryński, Mieczysław Krzyżanowski, Bogdan Wojtyniak, Mirosław Wysocki. Henryk Kopczyński zawiera z nimi trwałe przyjaźnie, nazywa ich zawsze „kolegami”, pyta nas co aktualnie robią, podkreślając wartość i znaczenie ich pracy. Wspólnie zapoczątkują wdrażanie do epidemiologii i kliniki nowoczesnych badań statystycznych, zaś prof. Kopczyński wręcz zadziwiał nas głęboką znajomością metod statystycznych; jego dyskusje z wybitnymi uczniami, dr med. mgr matematyki Włodzimierzem Borkowskim, a później z dr med. mgr mat. Zbigniewem Lewandowskim, budziły w słuchaczach onieśmienie.

Pierwsze lata pracy pod kierownictwem Kacprzaka, poświęca profesor szeroko pojętej higienie szkolnej. Okres ten wieńczy praca doktorska: „Ciśnienie tętnicze w zbiorowości młodzieży szkolnej” (1968) (22), jedna z ostatnich, której promotorem był Marcin Kacprzak – czołowy animator badań i działań na rzecz młodzieży w niebogatej Polsce, wciąż zmagającej się ze zniszczeniami wojennymi i dewastacją struktury społecznej i demograficznej. Kopczyński przygotowywał się do tej tematyki bardzo starannie, z dociekliwością i starannością, która będzie mu towarzyszyć przez całe życie zawodowe. Pierwsze jego prace referują krytycznie cały polski dorobek piśmienniczy i organizacyjny w przedmiocie medycyny szkolnej w latach 1945-1965 (13 prac). Uzbrojony w taką widzę na temat stanu i potrzeb higieny szkolnej jako istotnego problemu medycyny społecznej w kraju, pogłębia w swych badaniach kolejne aspekty zagadnienia, ale i – współdziała w ich praktycznym rozwiązaniu. Jeździ po całym kraju, stale kontaktuje się z dziećmi i młodzieżą (wiemy, że zjednuje je swym humorem i łagodnością), współpracuje wraz z innymi wybitnymi uczniami Kacprzaka, kierownikiem Zakładu Medycyny Szkolnej Instytutu Matki i Dziecka, Jerzym Serejskim (1926-1993) i prof. Lechem Zdunkiewiczem (1932-1991). Wprowadza zarazem do swych badań elementy,

które – uznane przezeń za wręcz podstawowe – będzie stosował przez całe życie. Są to: ustalenie (tam gdzie to możliwe) właściwych norm, precyzja pomiarów, uwzględnianie (w możliwie szerokim zakresie) czynników zakłócających (*confounding factors*) oraz prowadzenie elementów prognozy. Był najpewniej pierwszym, który wprowadził w roku 1966 do rodzimego piśmiennictwa pojęcie akceleracji dzieci i młodzieży (21) i uwzględnił je w badaniach przesiewowych (3-5). Uwzględniał więc „normę rozwojową”, któremu to pojęciu, szeroko stosowanemu – niezbędnie – w pomiarach dojrzewania dziecka (w Polsce wieloletnie badania prof. Bogdanowicza, Kopczyńskiej-Sikorskiej i innych), w roku 1971 nadał ściśłość epidemiologiczną i statystyczną, a więc i przydatność do stosowania w badaniach populacyjnych (31). Opracowanie wartości i zakresu norm „ciśnienia tętniczego w zbiorowości młodzieży szkolnej” (20), wsparte szeregiem badań nad dokładnością pomiaru oraz wynikami pomiaru w różnych warunkach (22-24, 30), było przykładem takiej właśnie precyzji w pracy Profesora. To metodyczne przygotowanie pozwala na podjęcie wraz z przyjaciółmi, szeroko zakrojonego, interdyscyplinarnego i analizującego szeregu czynników etiopatogenetycznych, badania prevalencji nieswoistych chorób układu oddechowego mieszkańców Krakowa, już wówczas znanego ze złej jakości powietrza. Wyniki podsumowane w anglojęzycznej monografii, przeszły do klasyki światowej epidemiologii chorób przewlekłych (6), zaś w Polsce stały się pionierskim ostrzeżeniem przed zagrożeniami środowiskowymi, a pokłosiem ich była habilitacja w roku 1975 (39). Zaowocowały one także zarówno współpracą z współtwórcą polskiej kardiologii profesorem Zdzisławem Askanasem (1910-1974) i jego następcą, Stefanem Rywikiem (1931-2013), jak i późniejszymi pracami „kliniczno-kohortowymi” nad psychospołecznymi uwarunkowaniami nadciśnienia tętniczego mieszkańców Warszawy (13, 52, 53), oraz wieloczynnikową analizą sytuacji zdrowotnej dziennikarzy warszawskich (42-44).

Współpracując z twórczynią polskiej socjologii medycyny, Magdaleną Sokołowską (1922-1989), stworzył Kopczyński w Zakładzie Epidemiologii AM pierwszą pracownię socjologii epidemiologicznej i wyszkolił kadrę młodych socjologów pracujących na pograniczu obu nauk, doktorów: Kingę Dunin, Janusza Halika, Cecylię Łabanowską, Pawła Ostolskiego, Zofię Słońską. Ścisłą współpracę z socjologami i psychologami traktował jako oczywiste, metodyczne poszerzenie zakresu badań nad wieloczynnikową etiologią przewlekłych chorób naczyniowych i metabolicznych, o charakterze cywilizacyjnym. Epidemiologię pojmował szeroko, w ramach zdrowia publicznego (medycyny społecznej), będącej unikalnym

wytworem jedynie Cywilizacji Śródziemnomorskiej (67). Ubolewał natomiast, że wiele prac publikuje się, bez należytej staranności i w zakresie modnych i sphyconych zagadnień zdrowia publicznego, uciekając od tematów wymagających spełnienia surowych kryteriów („*bo przecież pracuje się w epidemiologii i metodami epidemiologicznymi*”). Mawiał np.: „*Pojęcie „choroba cywilizacyjna” ma coś ze sloganu*”).

Jest pionierem całkiem nowatorskiego zastosowania metod epidemiologicznych w prognozowaniu. Rokowanie (*prognosis*), a więc przewidywanie dalszych losów chorego, sięga narodzin medycyny i samej jej istoty. Wprawdzie epidemiologia od dawna posługuje się próbami oceny ryzyka w przyszłości (szacunek ryzyka i pomiar oczekiwanych następstw, prospektywne i retrospektywne badania kohortowe, etc.), to jednak badania prognostyczne („*prognozologia*”) były głównie domeną i elementem badań demograficznych (96), ekonomicznych, także socjologicznych, nie zaś wypracowanej metodyki w epidemiologii. Uznane za unikalne w tym zakresie prace epidemiologiczne, pochodzą z roku 2009 (10, 12) i dotyczą przewidywania zdolności do pracy zawodowej osób z chorobami przewlekłymi poprzez wyszukiwanie czynników istotnych dla prognozy (predyktorów, ang. *predictors* od łac. „*predictio*” – przewidywanie). Badania „nad czynnikami prognozy – predyktorami – były zaś prowadzone przez Kopczyńskiego i współpracowników już od końca lat 60-tych XX wieku, przez całe życie Profesora – i to w dwóch aspektach. Po pierwsze, ścisłego, pozbawionego niesprawdzalnej futurologii, epidemiologicznego szacunku zmian populacyjnych, z uwzględnieniem licznych – tworzących te zjawiska – czynników (5, 7-9, 40, 48, 59, 79, 80, 101). Po wtóre, wychwycenie, poprzez wieloletnią analizę zarówno epidemiologiczną, jak i patogenetyczną, elementów prognozy danej choroby przewlekłej (wraz z pojawieniem się jej powikłań) poprzez wniknięcie w elementy jej etiopatogenezy, ale i historii naturalnej. Podejście takie najwydatniej uwidoczniło się w przełomowych wręcz wynikach badań nad naczyniowymi powikłaniami cukrzycy – zarówno mikro-, jak i makroangiopatią (14-17, 40, 57, 62-65, 75, 76, 78, 83, 84, 95, 97, 100). Owe badania na styku diabetologii i epidemiologii prowadzone przez niemal 40 lat wraz z czołowym polskim diabetologiem, profesorem Arturem Czyżykiem (1927-2012) i jego szkołą (głównie Danuta Śliwonik-Janeczko), a następnie w Bostonie z przyjacielem Kopczyńskiego, zmarłym w 2021 roku, czołowym epidemiologiem cukrzycy, Jamesem H. Warrenem. Prace te weszły do klasyki światowej epidemiologii i diabetologii (102), są nadal cytowane i twórczo rozwijane przez wspólnego ucznia obu profesorów, epidemiologa, ale i klinicystę, Andrzeja Królewskiego. Jest on obecnie jednym z najwybit-

niejszych na świecie znawców epidemiologii i genetyki cukrzycy, profesorem zwyczajnym Uniwersytetu Harvarda, współautorem monumentalnego „*Joslin’s Diabetes Mellitus*” (2007, 14th edition).

Kopczyński odgrywał przez lata wiodącą rolę w WHO Multinational Study of Vascular Diseases in Diabetes (9, 11, 100). Przebywając w latach 80-tych XX wieku w światowych centrach epidemiologii, w Londynie i Bostonie, trafi w centra zażartych dyskusji o metodyczne podstawy nowoczesnej epidemiologii – i zabierze swój głos.

Za bardzo ważny wskaźnik oceny zdrowia i prognozy demograficznej społeczeństwa uznawał natężenie ruchu naturalnego ludności i zabiegał o jego jak najdokładniejszą dokumentację (7, 8, 14-17, 38, 40, 42, 47, 48, 61, 69, 70, 73-75, 83, 84, 89, 95, 101) ze wszystkich dostępnych wiarygodnych źródeł (38). Podkreślał np., że: „*Umieralność jest elementarnym przejawem krańcowego niedoboru zdrowia, a jej przyczyny są podstawowym odzwierciedleniem sytuacji zdrowotnej ludności*” (69). Znaczący dorobek w ocenie stanu zdrowia populacji polskiej i jej prognozowania, sprawił iż Profesor odgrywał wiodącą rolę w prognozach eksperckich Ministerstwa Zdrowia oraz w wytyczaniu założeń metodycznych i celów odległych Narodowego Programu Zdrowia (8, 55, 71-73). U schyłku życia pracował nad perspektywami zdrowotnymi starzejącego się społeczeństwa (71).

W roku 1987 uzyskał z rąk Prezydenta RP nominację profesorską, choć do końca pracy akademickiej pozostawał na etacie profesora nadzwyczajnego. Całkiem nie dbał o zaszczyty; odznaczenia państwowe otrzymał dopiero pod koniec życia, na wniosek uczniów. Zaś pełnione funkcje, głównie przewodniczącego Komitetu Redakcyjnego tworzącego kolejne edycje Narodowego Planu Zdrowia, oraz prace w Komitecie Badań i Prognoz „*Polska 2000*” (później „*Polska w XXI wieku*”) Polskiej Akademii Nauk (8, 55, 71-73), czy przewodniczenie Komitetowi Epidemiologii PAN (przemianowanemu później na Komitet Zdrowia Publicznego), traktował jako służebne powinności wobec kraju.

Po przejściu na emeryturę aż do roku 2017 wykladał dla studentów anglojęzycznych. Wykłady te, bezbłędne językowo i bogate w angielską frazeologię, były inspirujące. Ciekawe, że prowadzone przez lata w języku polskim były suche i – zdaniem słuchaczy – nadmiernie rzeczowe, wręcz nudne. Do końca życia przejmował się losem „swojego” Zakładu Epidemiologii i Biostatystyki WUM i nauczania w nim epidemiologii studentów obu wydziałów lekarskich. Ze smutkiem konstatował skutki reformy nauczania z roku 2012, redukującej epidemiologię do stanu „*zagrożającemu nauczaniu podstaw medycyny i myślenia lekarskiego*” i w pełni popierał protest sformuło-

wany przez swego następcę (20). Dotkliwie przeżył sytuację, gdy w roku akademickim 2018/2019, po 100 latach istnienia, Zakład Epidemiologii, przeniesiony z Wydziału Lekarskiego, przestał nauczać przyszłych lekarzy epidemiologii, a funkcje tę przejęli inni. Przyjeżdżał do Zakładu (2 autobusami!) niemal codziennie, aż do ogłoszenia restrykcji związanych z COVID-19.

Do ostatnich dni życia zachował imponującą sprawność umysłu i pogodę ducha. Z dyskretną radością witał nowy narybek pracowników nauki przyjmowany do Zakładu w ostatnich latach życia; były to 4 asystentki i doktorantki. Sprawdziły się, jest wśród nich i kierująca obecnie Zakładem. Przyglądał się z satysfakcją ich pracom, dokonaniom, wystąpieniom, co kwitował każdorazowo finalnym stwierdzeniem: „fajna babka”. Wśród wielu uczonych nie poznałem osoby bardziej pozbawionej nie tylko naukowej zawiści, ale i poczucia konkurencyjności, potrzeby rywalizacji w pracy naukowej i wszelkiej ambicjonalności. Wynikało to nie tylko z zalet charakteru, ale i z poczucia przemijalności dokonań. To spojrzenie *sub specie aeternitatis*, widoczne dopiero przy jego bliższym poznaniu, było, wraz z wielkim poczuciem delikatnego humoru, Jego bardzo charakterystyczną cechą. W ostatnich latach żartował z siebie, jako z reliktu przeszłości. W pewnym sensie był nim, z racji swej niesłychanej erudycji, dobrych manier, rewerencji wobec kobiet, osobistych kontaktów i wręcz przyjaźni z mistrzami światowej epidemiologii (np. Sander Greenland, Kenneth J. Rothman, James H. Warren). Takie właśnie postaci z odeszłego już w zasadzie pokolenia jak profesor Kopczyński, określano nostalgicznie jako „ostatnich Europejczyków”.

Wyżej wspomniane cechy nie oznaczały braku swej autonomiczności i słuszności głęboko przemyślanych przez siebie i zweryfikowanych naukowo poglądów. Przykładem może być jego twarde stanowisko, w dyskusji z pediatrami, odnośnie wieloletnich badań kohorty warszawskich dzieci urodzonych przedwcześnie z niską masą urodzeniową ciała (NMC) (89-94). Kohortę tę prowadzono w latach 1970-2013 (a jej elementy badane są nadal) pod kierunkiem dr med. Marii Mularczyk-Bal, co czyni ją jednym z najdłuższych badanych badań prospektywnych także w skali międzynarodowej (89-94). Objęto nimi wszystkie dzieci (3489), które urodziły się w latach 1970-1974 w Warszawie z porodów pojedynczych, z NMC (601-2500 gramów). Już na oddziale noworodkowym zmarło 759 (22%). Do dalszych badań wyłoniono 2332 dzieci, dobierając grupę kontrolną z prawidłową urodzeniową masą ciała. Śledzono ich losy, korzystając ze wszystkich dostępnych źródeł, np. dotyczących przyczyn zgonów. W roku 1991 sfor-

mułowano głośną hipotezę „oszczędnego genotypu” (*thrifty genotype*) Halesa i wsp., dyskutowaną przez lata (99). Wyniki badań szkoły Kopczyńskiego z roku 2013 skłoniły do weryfikacji hipotezy „oszczędnego fenotypu”, gdyż w grupie z krócej trwająca ciążą (zakńczoną NMC), można dopatrzeć się aktywnych mechanizmów (działań) ze strony matki, prowadzących do skrócenia ciąży (94).

Świadectwem zaś jego naukowej uczciwości może być recenzja pracy doktorskiej dotyczącej prognozowania jako miernika wartości radioterapii w chorobie nowotworowej, autorstwa pani fizyk. Jeszcze w trakcie jej pisania zgłosiła się do Profesora o rady. Wykazał jej niedostatki metodyki epidemiologicznej, jednak rad tych nie posłuchała. Profesor autentycznie męczył się przez kilkanaście tygodni nad recenzją, by wydobyć z niej to co wartościowe, nie pomijając ewidentnych błędów. Na radę by przeczytał napisaną już ocenę drugiego recenzenta, odpowiedział: „Nie mogę się sugerować”. Recenzja była oczywiście pozytywna.

Słyszał z łagodności (nie pobłażliwości!) wobec zdających egzaminy specjalizacyjne w dziedzinie epidemiologii. Formalnie był promotorem 6 rozpraw doktorskich; jednak co najmniej siedmiokrotnie prowadzenie rozpraw swych najbliższych współpracowników powierzał innym, zaprzyjaźnionym profesorom, samemu, niejako z ubocza, delikatnymi wskazówkami, wnosił znaczący wkład w ich finalny kształt.

Jego dorobek, ponad 200 prac, jak każde dzieło niepospolite, twórcze i wielokrotnie nowatorskie, stanie się niewątpliwie przedmiotem analiz i pogłębionej całościowej oceny. Wymagać to będzie z pewnością czasu, tym bardziej iż szereg uwag, spostrzeżeń, także gotowych już prac, pozostało nie opublikowanych. Nie spieszył się z ich wydaniem, obrabiał je niejako w myślach, doskonalił; pisane ołówkiem pozostały w staroświeckich szafach pokoiku, gdzie pracował niemal do końca. Oczekują na wnikliwą kwerendę. Bowiem Kopczyński, cytując Kazimierza Twardowskiego, konsekwentnie „*uczy nas przeświecać liczne pojęcia, którymi posługują się, nie wnikając w nie głębiej, nauki szczegółowe (...)*”¹. To już spojrzenie, *par excellence*, filozoficzne. Zapewne dlatego poważny i zdystansowany profesor Kostrzewski mówił o Kopczyńskim: „mędrzec”, albo „myśliciel”. Jan Kopczyński, będąc wzorem metodycznej precyzji, nie był dogmatycznym „*biurokratą ścisłości*” (wg określenia Henryka Elzenberga). Nigdy nie zapomniał o służebnej roli metodologii i unikał jej zbyt częstego przerostu, tak częstego u schyłku XX wieku.²

¹ Twardowski K. *O dostojności Uniwersytetu*. Uniwersytet Poznański. Poznań; 1933:23.

² Sławiński J. *Zwłoki metodologiczne*. Teksty: teoria literatury, krytyka i interpretacja. 1978;5(41):1-9.

Wiedział, jeszcze przed opublikowaniem słynnej książki amerykańskiego ekonomisty³, że dociekanie prawdy, nakazuje niekiedy odejście od reguł (po-zornej) precyzji. Przykładem jest zaskakujący pomysł Profesora, zrealizowany wraz z uczennicą, dr med. Elżbietą Mróz (1939-2011) i czołowym polskim akustykiem, prof. Barbarą Szudrowicz (1937-2020), twórcą i kierownikiem Zakładu Akustyki Instytutu Techniki Budowlanej – subtelnymi badaniami nad uciążliwosciami i skutkami zdrowotnymi hałasu mieszkaniowego w Warszawie. Te unikalne na świecie, rozległe prace (zbadano 1901 osób z 973 gospodarstw domowych) (np. 88), są nadal cytowane za granicą, zostały nawet uwzględnione w raporcie NASA o oddziaływaniu hałasu na ustrój. Po 40 niemal latach od badań epidemiologicznych skutków hałasu, prof. Jan Zeyda podkreślił; „*wiarygodny pomiar narażenia jest wyzwaniem, zwykle celem nieosiągalnym w epidemiologii. Stanowi on swoistą „piętę achillesową” epidemiologii środowiskowej*”. W nekrologu dr Mróz, Profesor napisał: „*przyczyniła się do oceny skutków hałasu – zmiennej trudnej do wykrycia i oszacowania przy pomocy tradycyjnych metod badania*”. Nieodparcie przychodzi na myśl metafora Gałczyńskiego w „*Piosence o Wita Stwoszu*”: „*wiatr jam wyrzeźbił także*”.

Pamiętając o przestrodze Marii Dąbrowskiej, że „*słowo nie może być większe od jego treści znaczeniowej*”, my – Jego uczniowie i współpracownicy – nie mamy wątpliwości: był wielkim uczonym, jednym z najwybitniejszych profesorów Warszawskiej Alma Mater na przestrzeni niemal 250 lat jej istnienia – i był bardzo dobrym człowiekiem.

PISMIENNICTWO

- Bennett PH, Lee ET, Lu M, i in. oraz the World Health Organization Multinational Study Group (grupa polska: Czyżyk A, Janeczko D, Kopczyński J): Increased urinary albumin excretion and its association. *Diabetologia*. 2000;44:37-45.
- Bieńczak H, Długosz W, Jabłoński Z, i in. Rozwój fizyczny i stan zdrowia dzieci wiejskich ze szkół powiatu płońskiego. *Zdrowie Publiczne* 1956;4:301-311.
- Brzeziński ZJ, Kopczyński J. Charakterystyka rozwoju somatycznego uczniów szkół zawodowych w zależności od środowiska społecznego. Część I. Rozwój somatyczny i dynamika wzrastania a stopień zaawansowania w dojrzewaniu. *Roczniki PZH* 1966;17(2):121-126.
- Brzeziński ZJ, Kopczyński J. Charakterystyka rozwoju somatycznego uczniów szkół zawodowych w zależności od środowiska społecznego. Część II. Odrębności w rozwoju somatycznym. *Roczniki PZH* 1967;18(2):247-254.
- Brzeziński ZJ, Kopczyński J. Mierniki rozwoju i sprawności w ocenie stanu zdrowia. *Zdrowie Publiczne*. 1969;80(supl.4):67-79.
- Brzeziński ZJ, Kopczyński J, Sawicki F. *Ecology of Chronic Nonspecific Respiratory Diseases*. Warsaw: Polish Medical Publishers; 1972:1-240. [także w języku polskim: *Ekologia przewlekłych nieswoistych chorób układu oddechowego*. Warszawa: PZWL; 1972:1-255].
- Brzeziński ZJ, Kopczyński J, Sawicki F. Zarys metod epidemiologicznych. *Metody statystyczne w epidemiologii*. W: Korczak CW. (red.): *Higiena i ochrona zdrowia*. Wyd. III. Warszawa: PZWL; 1978:15-119.
- Brzeziński ZJ, Kopczyński J. *Zdrowie Polaków, ochrona zdrowia, opieka zdrowotna*. W: *O nowoczesny kształt Polski, dylematy rozwoju na progu XXI wieku. Raport prognostyczny*. Polska Akademia Nauk. Komitet Prognozowania Rozwoju Kraju „Polska 2000”. Wrocław: Ossolineum; 1989:351-378.
- Chatuverdi N, Stevens M., Fuller JH oraz the WHO Multinational Study of Vascular diseases in Diabetes (grupa polska: Czyżyk A, Janeczko D, Kopczyński J): Which features of smoking determine mortality risk in former cigarette smokers with diabetes? *Diabetes Care* 1997;20:1266-1272.
- Coggon D. Epidemiological investigation of prognosis. *Scand. J Environ Health* 2009;35(4):282-283.
- Colhoun HM, Lee ET, Bennett PH, i in. oraz the WHO Multinational Study Group (grupa polska: Czyżyk A, Janeczko D, Kopczyński J): Risk factors for renal failure. *The WHO Multinational study of Vascular Diseases in Diabetes*. *Diabetologia* 2001;44:46-53.
- Detaille SI, Heerkens YF, Engels JA, i in. Common prognostic factors of work disability among employees with a chronic somatic disease: a systematic review of cohort studies. *Scand J Work Environ Health*. 2009;35(4):261-281.
- Halik J, Łabanowska C, Kopczyński J, i in. Czynniki związane z ciągłością leczenia nadciśnienia tętniczego w środowisku miejskim. III. Zdrowotne, społeczne i systemowe korelaty leczenia nadciśnienia. *Kardiologia Polska* 1984;27,11-12:919-927.
- Janeczko D, Czyżyk A, Kopczyński J. Umieralność z powodu nefropatii cukrzycowej oraz czynniki zapowiadające zgon. *Pol Arch Med Wewn* 1986;76:152-159.
- Janeczko D, Czyżyk A, Kopczyński J. Risk factors of cardiovascular death in diabetic patients. *Diabet Metab* 1991;8:100-103.

³ Mayer T.: *Prawda kontra precyzja w ekonomii*. PWN. Warszawa 1996.

16. Janeczko D, Kopczyński J, Czyżyk A, i in. Mortality of diabetic patients in Warsaw – 22 years follow-up (1973/74 – 1995). Part I. Mortality of diabetic patients in type2 (NIDD). *Pol Arch Med Wewn* 1998;100:153-164.
17. Janeczko D, Kopczyński J, Lewandowski Z, i in. Mortality from cardiovascular disease in patients with type 2 diabetes. *Przegląd Lekarski*. 2000;57(Suppl.4):3-7.
18. Kirschner H, Kopczyński J, Woroszyńska J. Niedobór żelaza u kobiet w wieku rozrodczym II. Plan, materiał, organizacja badań. *Przegl Epidemiol* 1981;35:231-238.
19. Kirschner H, Kopczyński J. Aktualne podstawy zdrowotne – zagrożenia i szanse. Warszawa: Wyd. Ignis; 1999.
20. Knap JP. Reforma nauczania epidemiologii studentów medycyny w Polsce – zmiana zagrażająca nauczaniu podstaw rozumowania lekarskiego. [Artykuł redakcyjny] *Przegl Epidemiol* 2012;66(4):559-565.
21. Kopczyński J. Akceleracja. *Głos Nauczycielski*. 1966;46:5.
22. Kopczyński J. Ciśnienie tętnicze w zbiorowości młodzieży szkolnej. Rozprawa doktorska. Warszawa 1968. [Streszczenie] *Przegl Epidemiol* 1968;22(3):311-320.
23. Kopczyński J, Zdunkiewicz L. Ocena modyfikacji sfigmomanometru. *Roczniki PZH* 1968;19(1):23-30.
24. Kopczyński J. Porównanie spoczynkowego i przygodnego ciśnienia krwi u chłopców. *Roczniki PZH* 1968;19(2):117-124.
25. Kopczyński J, Roszkowska H, Brzeziński J. Przewidywanie wymiarów ciała z radiogramów kości ręki. *Roczniki PZH* 1968;19(4):435-443.
26. Kopczyński J, Jędrychowski W. Przewlekłe nieswoiste choroby układu oddechowego wśród mieszkańców Krakowa. IX. Porównanie spirometrów. *Przegl Epidemiol* 1969;23:339-348.
27. Kopczyński J. Zmiany poziomu ciśnienia tętniczego u chłopców w wieku pokwitania. Część 1. Ciśnienie a miary dojrzałości somatycznej. *Roczniki PZH* 1969;20(2):215-221.
28. Kopczyński J. Zmiany poziomu ciśnienia tętniczego u chłopców w wieku pokwitania. Część 2. Ciśnienie a mierniki rozwoju somatycznego. *Roczniki PZH* 1969;20(3):337-343.
29. Kopczyński J, Goryński P. Spoczynkowe i przygodne ciśnienie tętnicze a budowa ciała u chłopców. *Roczniki PZH* 1969;20(5):575-578.
30. Kopczyński J. Błąd pomiaru ciśnienia tętniczego krwi. W: Askanas Z, Sawicki F. (red.): *Metody statystyczne w kardiologii*. Warszawa: PZWL; 1970:117-123.
31. Kopczyński J. Zmiany poziomu ciśnienia tętniczego u chłopców w wieku pokwitania. Część 3. Wartości powysiłkowe. *Roczniki PZH*. 1970;21(1):93-99.
32. Kopczyński J. Kilka uwag o pojęciu normy rozwojowej. *Wychowanie Fizyczne. Higiena* 1971;5:24-27.
33. Kopczyński J. Wysokość i ciężar ciała dorosłych mieszkańców Krakowa. I. Wysokość. *Przegl Epidemiol* 1972;26:277-288.
34. Kopczyński J. Wysokość i ciężar dorosłych mieszkańców Krakowa. II. Ciężar a wysokość. *Przegl Epidemiol* 1972;26:419-428.
35. Kopczyński J. Wysokość i ciężar ciała dorosłych mieszkańców Krakowa. III. Ciężar a wiek i palenie tytoniu. *Przegl Epidemiol* 1972;26:511-522.
36. Kopczyński J. Wysokość i ciężar ciała dorosłych mieszkańców Krakowa. IV. Ciężar a warunki społeczno-bytowe i migracje. *Przegl Epidemiol* 1972;26:523-534.
37. Kopczyński J, Maternowska W. Pomiar ruchomości oddechowej przepony w obrazie radiograficznym. *Przegl Epidemiol* 1973;27:131-136.
38. Kopczyński J, Zdunkiewicz J. Próba wykorzystania wtórnych danych statystycznych do oceny stanu zdrowia dzieci. *Zdrowie Publiczne* 1973;84(9):839-850.
39. Kopczyński J. Niektóre uwarunkowania wielkości spirometrycznych w populacji miejskiej. Rozprawa habilitacyjna. Akademia Medyczna. Warszawa 1975. [Streszczenie] *Przegl Epidemiol* 1976;30:261-270.
40. Kopczyński J, Mrozowa E. Tendencje w umiERALNOŚCI SZCZEGÓŁOWEJ NA NIEKTÓRE CHOROBY CYWILIZACYJNE W POLSCE. *Polska 2000. Teraźniejszość i przyszłość częstszych chorób w Polsce*. 1978;4:13-40.
41. Kopczyński J, Mrozowa E. Czynniki zagrożenia chorobą wieńcową, nadciśnieniem tętniczym, rakiem płuc i żołądka. *Polska 2000* 1978;4:117-130.
42. Kopczyński J. Sytuacja zdrowotna kraju. W: *Organizacja ochrony zdrowia*. Warszawa: Wydawnictwo Akademii Medycznej; 1978:67-90.
43. Kopczyński J, Mrozowa E. Sytuacja zdrowotna dziennikarzy warszawskich. I. Stan zdrowia. *Przegl Epidemiol* 1978;32(3):369-380.
44. Kopczyński J, Mrozowa E. Sytuacja zdrowotna dziennikarzy warszawskich. II. Czynniki zawodowe. *Przegl Epidemiol* 1978;32(4):465-472.
45. Kopczyński J, Mrozowa E. Sytuacja zdrowotna dziennikarzy warszawskich. III. Rola trybu życia. *Przegl Epidemiol* 1979;33:311-321.
46. Kopczyński J, Karpowicz H. Zdrowie ludności Polski w świetle badania ankietowego. *Zdrowie Publiczne*. 1980;91:213-220.

47. Kopczyński J, Mróz E, Halik J, i in. Factors affecting the mortality rate among adult residents of Warsaw, 1970-1979. *Przegl Epidemiol* 1982;36(3-4):355-364.
48. Kopczyński J, Krzyżanowski M, Wojtyniak B. Wnioski prognostyczne z badań prospektywnych nad umieralnością. *Przegl Epidemiol* 1983;37(2):269-273.
49. Kopczyński J, Halik J, Łabanowska C, i in. Zmiany w wykorzystaniu świadczeń warszawskiej służby zdrowia latach 1970-1979 na tle sytuacji zdrowotnej mieszkańców. I. Cechy zdrowotne i społeczne. *Przegl Epidemiol* 1984;38:399-407.
50. Kopczyński J, Halik J, Łabanowska C, i in. Zmiany w wykorzystaniu świadczeń warszawskiej służby zdrowia w latach 1970-1979 na tle sytuacji zdrowotnej mieszkańców. II. Usługi profilaktyczne i zdrowotne. *Przegl Epidemiol* 1985;39:236-243.
51. Kopczyński J, Halik J, Łabanowska C, i in. Zmiany w wykorzystaniu świadczeń warszawskiej służby zdrowia w latach 1970-1979 na tle sytuacji zdrowotnej mieszkańców. III. Zmiany rodzaju usług. *Przegl Epidemiol* 1986;40:216-223.
52. Kopczyński J, Halik J, Łabanowska C, i in. Zmiany w wykorzystaniu świadczeń warszawskiej służby zdrowia w latach 1970-1979 na tle sytuacji zdrowotnej mieszkańców. IV. Zmiany rodzaju usług. *Przegl Epidemiol* 1986;40:269-278.
53. Kopczyński J, Łabanowska C, Halik J, i in. Związki nadciśnienia tętniczego z sytuacją społeczną ludności Ochoty. I. Analiza pojedynczych zmiennych. *Przegl Epidemiol* 1988;42:381-393.
54. Kopczyński J, Krzyżanowski M, Łabanowska C, i in. Związki nadciśnienia tętniczego z sytuacją społeczną ludności Ochoty z lat 1978-1984. II. Wyniki analizy wielo-zmienniczej. *Przegl Epidemiol* 1988;42:394-402.
55. Kopczyński J. Koncepcja zdrowia w świetle definicji i empirii. W: Kopczyński J, Siciński A. red.: Człowiek – środowisko – zdrowie. Komitet Prognoz PAN „Polska w XXI wieku”. Wrocław: Ossolineum; 1990:147-154.
56. Kopczyński J, Łabanowska C, Wojtyniak B, i in. Psychospołeczne prekursorsy nadciśnienia tętniczego u mężczyzn i kobiet w świetle badania kliniczno-kohortowego. *Przegl Epidemiol* 1991;45:207-218.
57. Kopczyński J, Czyżyk A, Gawlik G, i in. Czynniki określające obecność i zapowiadające wystąpienie retinopatii cukrzycowej. *Pol Arch Med Wewn* 1989;82:86-91.
58. Kopczyński J, Karpowicz H. Zdrowie ludności Polski w świetle badania ankietowego z roku 1976. *Zdrowie Publiczne* 1990;91:213-220.
59. Kopczyński J. Zagrożenia zdrowotne współczesnej cywilizacji. *Rocznik Wojskowego Instytutu Higieny i Epidemiologii* 1994;31:5-21.
60. Kopczyński J, Adamowicz-Klepcka J, Goryński P, i in. Narodowy Program Zdrowia 1996-2005. Warszawa 1995.
61. Kopczyński J, Lewandowski Z. Umieralność jako miara deficytu zdrowia. W: Współczesne potrzeby i możliwości pomiaru zdrowia. Komitet Badań Naukowych. Warszawa: Wydawnictwo Ignis; 1997:81-85.
62. Kopczyński J, Janeczko D, Lewandowski Z, i in.: Risk factors of the incidence of late vascular complications of diabetes. *Pol Arch Med Wewn* 1998;100:236-244.
63. Kopczyński J, Lewandowski Z, Gawlik G, i in. Ogólnoustrojowe i lokalne predyktory rozwoju retinopatii cukrzycowej w przebiegu wieloletniej obserwacji. Sprawozdanie końcowe z realizacji tematu własnego AM Nr IIc/8. Warszawa: Akademia Medyczna; 1998:1-20.
64. Kopczyński J, Lewandowski Z, Gawlik G, i in. Age, stage and cohort differences in risk factors for diabetic retinopathy. EDESG. 33rd annual meeting of the European Diabetes Study Group. Abbay de Vaux de Cemey, France. 1998. Program, 66.
65. Kopczyński J, Wojtyniak B, Goryński P, i in. The future of chronic disease. *Central Europe J Public Health* 2001;9:3-13.
66. Kopczyński J, Tyszko P, Brzychcy K. Konsekwencje zmian metodologicznych Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób. *Wiadomości Statystyczne* 2001;3:36-48.
67. Kopczyński J, Tyszko P, Goryński P, i in. Rola epidemiologii w zdrowiu publicznym. W: Brzeziński J. (red.): Perspektywy epidemiologii w Polsce – bilans otwarcia na XXI wiek. Warszawa: Polska Akademia Nauk; 2001:31-42.
68. Kopczyński J, Goryński P, Tyszko P, i in. Metody i wyniki oceny stanu zdrowia społeczeństwa polskiego. *Postępy Nauk Medycznych* 2002;4:188-202.
69. Kopczyński J, Łabanowska C, Lewandowski Z, i in. Umieralność szczegółowa z powodu niektórych chorób przewlekłych w Polsce w latach 1960-2000. Warszawa: Wydawnictwo Akademii Medycznej; 2002:1-72.
70. Kopczyński J, Lewandowski Z, Łabanowska C, i in. Przewidywanie 29 letniej umieralności w próbie populacji Warszawy w świetle danych o zagrożeniach wyjściowych oraz powstałych w toku obserwacji. *Przegl Epidemiol* 2004;58:511-522.
71. Kopczyński J, Łabanowska C. Perspektywy zdrowotne starszej populacji. W: Polska w obliczu starzenia się społeczeństwa. *Diagnoza*

- i program działania. Zespół Redakcyjny pod kierunkiem Andrzeja Karpińskiego i Antoniego Rajkiewicza. Polska Akademia Nauk. Komitet Prognoz „Polska 200 plus”. Warszawa: Wydawnictwa PAN; 2008:60-88.
72. Kostrzewski J, Kopczyński J. Perspektywy Zdrowotne Polski. Polska Akademia Nauk. Komitet Prognozowania Rozwoju Kraju „Polska 2000”. Polska 2000. 1987, nr 2. Wrocław: Ossolineum; 1988:1-192.
 73. Kostrzewski J, Kopczyński J. Prognoza sytuacji zdrowotnej społeczeństwa polskiego na przełomie XX i XXI wieku. W: Społeczeństwo polskie na przełomie XX i XXI wieku. Część I.: Prognozy problemowe i działowe. Tom II. PAN. Komisja Prognozowania Rozwoju Kraju „Polska 2000”. Wrocław: Ossolineum; 1988:69-102.
 74. Królewski A, Kopczyński J. Umieralność z powodu chorób serca w Warszawie w latach 1960-1974. *Kardiologia Polska* 1977;20:389-395.
 75. Krolewski AS, Czyżyk A, Janeczko D, i in. Mortality from cardiovascular disease among diabetics. *Diabetologia* 1977;13(4):345-350.
 76. Królewski A, Czyżyk A, Janeczko D, i in. The fates of diabetes – Warsaw epidemiological. II. Mortality from coronary heart diseases among diabetes in relation to methods of hypoglycaemia treatment. *Acta Medica Polona* 1977;18:215-230.
 77. Królewski A, Kopczyński J. Sytuacja epidemiologiczna zawału serca w Warszawie. *Kardiologia Polska* 1979;22,55-63.
 78. Królewski A, Czyżyk AS, Kopczyński J, i in. Prevalence of diabetes mellitus. Coronary heart disease and hypertension in the families of insulin-dependent and insulin-independent diabetes. *Diabetologia* 1981;21:520-524.
 79. Kuryłowicz W, Kopczyński J, Sawicki W. Terażniejszość i przyszłość chorób cywilizacyjnych w Polsce. *Zdrowie Publiczne*. 1978;89(1):1-12.
 80. Kuryłowicz W, Kopczyński J, Wysocki M. La prevision a long terme es telle possible en sante publique? *Rev Franc Sante Public* 1981;13:118-126.
 81. Kuryłowicz W, Kopczyński J, Wysocki M. Czy można przewidzieć odległą przyszłość zdrowotną ludności? *Nauka Polska*. 1981;5-6:3-11.
 82. Kuryłowicz W, Kopczyński J. Choroby cywilizacyjne wczoraj, dziś i jutro. *Nauka Polska* 1984;5:53-63.
 83. Kuryłowicz W, Kopczyński J. Diseases of civilization, today and tomorrow. *MIRCE Journal* 1986;2:253-266.
 84. Lewandowski Z, Kopczyński J, Janeczko D, i in. Próba ilościowej oceny istotnych czynników zagrożenia zgonem z powodu najczęstszych przyczyn umieralności przy stałym ryzyku względnym u chorych na cukrzycę typu 2. *Diabetologia Polska* 2003;10:140-146.
 85. Łabanowska C, Halik J, Kopczyński J, i in. Czynniki związane z ciągłością leczenia nadciśnienia tętniczego w środowisku miejskim. I. Opis metody i przedmiotu badań. *Kardiologia Polska* 1984;27(8):675-685.
 86. Łabanowska C, Halik J, Kopczyński J, i in. Czynniki związane z ciągłością leczenia nadciśnienia tętniczego w środowisku miejskim. II. *Kardiologia Polska*. 1984;27,10,839-845.
 87. Mróz E, Kopczyński J. Ocena skali zdrowia na podstawie badań ludności Warszawy z lat 1970-1971. *Przeegl Epidemiol* 1977;31:216-226.
 88. Mróz E, Kopczyński J, Szudrowicz B, i in. Uciążliwość i skutki zdrowotne hałasu mieszkaniowego w Warszawie. *Roczniki PZH* 1978;29(2):219-227
 89. Mularczyk-Bal M, Kopczyński J. Śmiertelność noworodków z niskim urodzeniowym ciężarem w latach 1970-1974 w szpitalach w Warszawie. *Pediatrics Polska* 1980;55(8):957-963.
 90. Mularczyk-Bal M, Kopczyński J. Wartość dokumentacji szpitalnej w ocenie różnic międzyoddziaływanych w śmiertelności noworodków o małym ciężarze ciała. *Zdrowie Publiczne* 1984;95(4):199-204.
 91. Mularczyk-Bal M, Kopczyński J, Zabokrzycka A. Ocena stanu zdrowia dzieci warszawskich w wieku 9-13 lat urodzonych z małą masą ciała w latach 1970-1974. *Pediatrics Polska* 1990;65:56-63.
 92. Mularczyk-Bal M, Kopczyński J, Lewandowski Z, i in. Urodzeniowa masa ciała a stan zdrowia i rozwój fizyczny młodych mężczyzn z niską wagą urodzeniową po 20 latach obserwacji. *Polski Merkuriusz Lekarski* 2002;12,68:15-19.
 93. Mularczyk-Bal M, Kopczyński J, Lewandowski Z, i in. Rozwój fizyczny i stan zdrowia młodych mężczyzn w zależności od masy urodzeniowej po 20 latach obserwacji. *Wiadomości Lekarskie*. 2002;55,supl.1.część 2:808-817.
 94. Mularczyk-Bal M, Kopczyński J, Lewandowski Z, i in. Wstępne wyniki obserwacji odległej (1970 – 2013) u dzieci z niską masą urodzeniową. W: Knap JP. (red.): *Epidemiologia w klinice*. Warszawski Uniwersytet Medyczny; 2013:88-109.
 95. Shu-Li W, Head J, Stevens L, i in. oraz World Health Organization Multinational Study Group (grupa polska: Czyżyk A, Janeczko D, Kopczyński J): Excess mortality and its relation to hypertension and proteinuria in diabetic patients. *Diabetic Care* 1996;19:305-312.
 96. Sojka E. Adaptacyjne metody prognozowania w demografii. *Studia Ekonomiczne. Zeszyty*

- Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach 2016;270:252-264.
97. Warram JH, Kopczyński J, Janka HU, i in. Epidemiology of non-insulin-dependent diabetes mellitus and its macrovascular complications. A basis for the development of cost effectiveness programs. *Endocrinol Metab Clin North Am* 1997;26(1):165-188.
 98. Warram JH, Krolewski AS. Epidemiology of Diabetes Mellitus. W: *Joslin's Diabetes Mellitus* (eds. Kahn C.R. et al.). 14th Edition. Lippicott. Philadelphia: Willams & Wilkins; 2005:341-354.
 99. Wells JCK. The Thrifty Phenotype Hypothesis: Thrifty Offspring or Thrifty Mother ? *J Theor Biol* 2003;221:143-161.
 100. West KM, Ahuja MMS., Bernett PM, i in. Interrelationship of microangiopathy, plasma glucose and other risk factors in 3583 diabetic patients: A Multinationale Study. *Diabetologia* 1982;22:41.
 101. Wojtyniak B, Kopczyński J. Przedwczesna umieralność ludzi w Polsce. Jej poziom i kierunki zmian na tle przeciętnej sytuacji w Europie. Warszawa: Wydawnictwa PZH; 1993:1-166.
 102. Wysocki M, Zejda JE, Magdzik W. Poland: I. Development of the epidemiology of non-communicable diseases in Poland. II. Epidemiology, prevention, and control of infectious diseases in Poland in the twentieth century. W: Holland WW, Olsen J, du Florey ChV (eds.): *The Development of Modern Epidemiology. Personal reports from those who were there.* Oxford: Oxford University Press; 2007:385-403.

Otrzymano: 07.03.2022 r.

Zaakceptowano do publikacji: 26.05.2022 r.

Adres do korespondencji:

Józef Piotr Knap

Zakład Epidemiologii i Biostatystyki

Warszawski Uniwersytet Medyczny

E-mail: panknap1@gmail.com