

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДУ «ІНСТИТУТ ЕПІДЕМІОЛОГІЇ ТА ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ
ім. Л.В. ГРОМАШЕВСЬКОГО НАМН УКРАЇНИ»
ВСЕУКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ІНФЕКЦІОНІСТІВ
УКРАЇНСЬКА ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ
НАЦІОНАЛЬНИЙ НАУКОВИЙ ЦЕНТР «ІНСТИТУТ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ ТА
КЛІНІЧНОЇ ВЕТЕРИНАРНОЇ МЕДИЦИНИ»
КАФЕДРА ЕПІДЕМІОЛОГІЇ ЛЬВІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО
УНІВЕРСИТЕТУ
ІМЕНІ ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «ВСЕУКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ МІКРОБІОЛОГІВ,
ЕПІДЕМІОЛОГІВ ТА ПАРАЗИТОЛОГІВ ІМЕНІ Д.К. ЗАБОЛОТНОГО»
ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ ДЕРЖПРОДСПОЖИВСЛУЖБИ У М. КИЇВІ

Інфекційні хвороби сучасності: етіологія, епідеміологія, діагностика, лікування, профілактика, біобезпека

Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю,
присвяченої щорічним «Читанням» пам'яті
академіка Л.В. Громашевського

(Київ, 14 жовтня 2025 р.)

За редакцією чл.-кор. НАМН України В.І. Задорожної,
д. мед. н. Т.А. Сергєєвої

Київ – 2025

MINISTRY OF HEALTH OF UKRAINE
NATIONAL ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES OF UKRAINE
SI "L.V. HROMASHEVSKY INSTITUTE OF EPIDEMIOLOGY AND INFECTIOUS
DISEASES NAMN OF UKRAINE"
UKRAINIAN ASSOCIATION OF INFECTIONISTS
NATIONAL SCIENTIFIC CENTER "INSTITUTE OF EXPERIMENTAL AND CLINICAL
VETERINARY MEDICINE"
DEPARTMENT OF EPIDEMIOLOGY OF DANILA GALITSKY NATIONAL MEDICAL
UNIVERSITY
PUBLIC ORGANIZATION " UKRAINIAN ASSOCIATION OF MICROBIOLOGISTS,
EPIDEMIOLOGISTS AND PARASITOLOGISTS NAMED AFTER D.K. ZABOLOTNOGO"
UKRAINIAN MILITARY MEDICAL ACADEMY
MAIN DEPARTMENT OF STATE PRODUCTION AND CONSUMER SERVICES IN KYIV

CONTEMPORARY INFECTIOUS DISEASES: ETIOLOGY, EPIDEMIOLOGY, DIAGNOSIS, TREATMENT, PREVENTION, BIOSAFETY

Materials of the Scientific and Practical Conference with international
participation,
devoted to the annual "Reading" in memory
Academician L.V. Gromashevsky

(Kyiv, October 14, 2025)

Edited by V.I. Zadorozna and T.A. Serheieva

Kyiv – 2025

УДК 616.9(082)

Інфекційні хвороби сучасності: етіологія, епідеміологія, діагностика, лікування, профілактика, біобезпека : Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю, присвяченої щорічним «Читанням» пам'яті академіка Л.В. Громашевського (Київ, 14 жовтня 2025 р.). – К., 2025 –148 с.

ISBN 978-617-95423-1-2

У збірці надано матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю, в яких традиційно висвітлені актуальні теоретичні та практичні питання сучасної інфектології. Розглянуто широке коло питань щодо інфекційних хвороб із різним механізмом та шляхами передачі збудників із позицій епідеміологічного нагляду та протиепідемічної роботи; сучасного стану та новітніх підходів до діагностики, індикації та ідентифікації збудників інфекцій, зокрема і з позиції концепції «Єдиного здоров'я»; сучасних досягнень, проблем та перспектив терапії інфекційних та паразитарних хвороб; антибіотикорезистентності й шляхів її подолання; актуальних питань вакцинопрофілактики інфекційних хвороб; клініко-епідеміологічних аспектів інфекцій, пов'язаних із наданням медичної допомоги; проблем біобезпеки та біозахисту у світі та в Україні, у тому числі в умовах військового стану.

Матеріали подані мовою оригіналу.

Редакційна колегія не обов'язково повністю поділяє думку авторів.

За вірогідність викладених фактів, цифрового матеріалу, прізвищ, імен, дат та інших фактів несуть відповідальність автори.

УДК 616.9(082)

ISBN 978-617-95423-1-2

ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб
ім. Л.В. Громашевського НАМН України», 2025

ІНФЕКЦІЇ, ПОВ'ЯЗАНОЇ З ВІРУСОМ SARS COV-2	STRESS RESISTANCE AFTER INFECTION ASSOCIATED WITH THE SARS COV-2 VIRUS	
<i>Марциновська В.А., Недужко О.О., Зезюлін О.О., Андрианова І.В., Нестерова О.Є., Кислик О.М., Максименок О.В.</i> ВПРОВАДЖЕННЯ ПОДВІЙНИХ ШВИДКИХ ТЕСТІВ ДЛЯ ВІЛ ТА СИФІЛІСУ В АНТЕНАТАЛЬНИХ КЛІНІКАХ УКРАЇНИ	<i>Martsynovska V., Neduzhko O., Zeziulin O., Andrianova I., Nesterova O., Kyslykh O., Maksymenok O.</i> IMPLEMENTATION OF DUAL RAPID TESTS FOR HIV AND SYPHILIS IN ANTENATAL CARE IN UKRAINE	70
<i>Мацькевич В.М.</i> ЕПІДЕМІОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА COVID-19: ЗАХВОРЮВАНІСТЬ ТА СМЕРТНІСТЬ В ІВАНО-ФРАНКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ	<i>Matskevych V.M.</i> EPIDEMIOLOGY OF COVID-19: MORBIDITY AND MORTALITY IN IVANHO-FRANKIVSK REGION	71
<i>Мищенко В.А., Одинець І.Ю., Пушкар М.Б., Гриньов Р.М., Слєпченко М.Ю., Костєва Л.В.</i> СУЧАСНІ АСПЕКТИ ТА ОСНОВНІ НАПРЯМКИ ПРОФІЛАКТИКИ ПАПІЛОМАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ В УКРАЇНІ	<i>Mishchenko V.A., Odynets I.Yu., Pushkar M.B., Hrynov R.M., Slepchenko M.Yu., Kostieva L.V.</i> MODERN ASPECTS AND MAIN DIRECTIONS OF PREVENTION OF PAPILLOMAVIRUS INFECTION IN UKRAINE	73
<i>Мокієнко А.В.</i> ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ІНАКТИВАЦІЇ ДІОКСИДОМ ХЛОРУ БАКТЕРІАЛЬНИХ ЗБУДНИКІВ, ЯК МОЖЛИВИХ АГЕНТІВ БІОТЕРОРИЗМУ	<i>Mokiienko A.V.</i> ASSESSMENT OF THE EFFICIENCY OF CHLORINE DIOXIDE INACTIVATION OF BACTERIAL PATHOGEN AS POSSIBLE AGENTS OF BIOTERRORISM	75
<i>Мохорт Г.А.</i> ВІД ЗАКОНІВ ЕПІДЕМІОЛОГІЇ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ ДО ПОСТУЛАТІВ ЗАГАЛЬНОЇ ЕПІДЕМІОЛОГІЇ	<i>Mokhort H.</i> FROM THE LAWS OF EPIDEMIOLOGY OF INFECTIOUS DISEASES TO THE POSTULATIONS OF GENERAL EPIDEMIOLOGY	77
<i>Нестройний О.О., Надєєв О.І., Головань А.Ю., Грозян Т.П.</i> ОРГАНІЗАЦІЯ УПРАВЛІННЯ БІОЛОГІЧНИМИ РИЗИКАМИ	<i>Nestroyny O.O., Nadeyev O.I., Golovan A.Yu., Grozyan T.P.</i> ORGANIZATION OF BIOLOGICAL RISK MANAGEMENT	79
<i>Нікуліна М.А., Ракиша-Слюсарєва О.А., Слюсарєв О.А.</i> ЕМЕРДЖЕНТНІ ІНФЕКЦІЇ ЯК ПОТЕНЦІЙНИЙ ВИТОК НОВИХ ПАНДЕМІЙ	<i>Nikykina M.A., Raksha-Sliusareva O.A., Sliusarev O.A.</i> EMERGING INFECTIONS AS A POTENTIAL SOURCE OF NEW PANDEMICS	82
<i>Новозжолова І.О.</i> ВПЛИВ ЧИННИКІВ РИЗИКУ НА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ПІД ЧАС ВІЙНИ В УКРАЇНІ	<i>Novozhylova I.O.</i> INFLUENCE OF RISK FACTORS ON THE EFFICIENCY OF TREATMENT OF PATIENTS WITH TUBERCULOSIS DURING THE WAR IN UKRAINE	83

Висновок. Дослідження показало хвилеподібний перебіг захворюваності на COVID-19 в Івано-Франківській області при стабільному рівні смертності – близько 1,6% госпіталізованих (період 2023–2025 рр.), де переважали чоловіки старшого віку з коморбідністю (цукровий діабет, гіпертонія, ішемічна хвороба серця, ожиріння). У більшості випадків виявлено дифузне альвеолярне ушкодження легень та полімікробну бактеріально-грибкову інфекцію. Результати підкреслюють значення віку, супутніх хвороб і вторинних інфекцій у летальних наслідках COVID-19 та потребу в постійному епіднагляді й комплексному лікуванні груп ризику.

В.А. Міщенко¹, І.Ю. Одинець¹, М.Б. Пушкар¹, Р.М. Гриньов², М.Ю. Слепченко¹,
Л.В. Костєва³

(va.mishchenko@knu.edu.ua)

СУЧАСНІ АСПЕКТИ ТА ОСНОВНІ НАПРЯМКИ ПРОФІЛАКТИКИ ПАПІЛОМАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ В УКРАЇНІ

¹Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

²Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна, м. Харків, Україна

³Регіональний медичний центр «Екомет», м. Харків, Україна

За останні десятиріччя поширення папіломавірусної інфекції (ПВІ) серед населення земної кулі набуває дійсно грандіозного масштабу. Інфікування вірусом папіломи людини (ВПЛ) відбувається з початком статевого життя, а інфікована людина буде довічним носієм цього вірусу. За даними статистики, 90% людей, які живуть статевим життям, інфіковані ВПЛ. На сьогодні відомо близько 200 різних штамів ВПЛ. Залежно від здатності викликати онкогенні захворювання, ВПЛ поділяють на три основні групи: неонкогенні (ВПЛ типу 1, 2, 3, 5, 10, 63), низькоонкогенні (в основному, ВПЛ типу 6, 11, 42, 43, 44) та високого онкогенного ризику (ВПЛ типу 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59 і 68). Згідно даних ВООЗ, ВПЛ високого онкогенного ризику – 16 і 18 типи – провокують до 70% раку шийки матки, 80% – раку вульви та піхви, 92% – анального раку, 95% – раку ротової порожнини, 89% – раку ротоглотки, 63% – раку статевого члена.

Мета. Підвищити обізнаність лікарів щодо медико-соціальної важливості профілактики захворювання на ПВІ шляхом призначення щеплення проти ВПЛ.

Матеріали та методи. За період з 2022–2025рр. до КНП ХОР «Обласна дитяча інфекційна клінічна лікарня» м. Харків по направленню від гінекологів та урологів на консультацію до лікаря-інфекціоніста звернулися 15 хворих (10 жінок та 5 чоловіків) віком від 25 до 55 років. У 7 жінок мала місце ерозія шийки матки, у 3 - кондиломи піхви, у 4 чоловіків - кондиломи на шкірі статевого члена, у одного – кондиломи в анальній зоні. Усім хворим, поряд з рутинними методами обстеження, проводилась діагностика на наявність ВПЛ у зішкрібку з ділянок ураження методом полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР),

цитологічне та патогістологічне дослідження біоптату з метою виключення неопластичного процесу.

Результати. У всіх обстежених (100% випадків), було виявлено від 1 до 5 штамів ВПЛ різного ступеню онкогенності. З онкогенних штамів найчастіше (86% випадків) реєструвалися 16 та 18 типи. В одного пацієнта, що мав розповсюджені кондиломи великих розмірів на статевому члені, при обстеженні методом ПЛР на 19 високоонкогенних штамів ВПЛ був виявлений 16 тип у концентрації $>6,5$ Lg GE/зразок (+++). При обстеженні на 9 низькоонкогенних штамів виявлені 40 та 11 типи у концентрації $>6,5$ Lg GE/зразок (+++). За результатами патогістологічного дослідження (висновок №14581-86 від 22.12.22р.) була діагностована кондилома Бушке-Левенштейна (М 8051/3), обумовлена ВПЛ 16 типу. Після підтвердження діагностичної версії стало зрозуміло, що ПВІ у цього хворого перебігає дуже несприятливо, а саме: має високу швидкість розповсюдження, дуже високий ризик малігнізації, призначене раніше консервативне лікування було не ефективним. Слід зазначити, що на сьогодні не існує доказових етіотропних препаратів, здатних вплинути на реплікацію ВПЛ та призвести до інволюції кондиломних вегетацій. Після проведення ретельного обстеження та встановлення остаточного діагнозу, всім хворим, залежно від клінічної ситуації, була призначена кріодеструкція або хірургічне видалення кондилом. З метою подальшої профілактики ПВІ у хворих, що знаходилися під наглядом, було розглянуто питання доцільності проведення їм вакцинації. Наразі на ринку України доступні три вакцини для профілактики ВПЛ: Церварікс, Гардасил та Гардасил 9. Церварікс забезпечує захист від двох онкогенних типів ВПЛ – 16 та 18. Гардасил, крім 16 та 18, захищає ще від типів 6 та 11, які є причиною виникнення аногенітальних кондилом. Гардасил 9 формує захист від вже згаданих типів 16, 18, 6, 11, а також проти додаткових 5-ти типів ВПЛ, що теж можуть викликати рак шийки матки: 31, 33, 45, 52, 58.

Доцільність проведення щеплення обговорювалася з кожним пацієнтом індивідуально, оскільки вакцина може бути корисною для захисту від ВПЛ інших типів, з якими людина ще не контактувала. Вакцинація має стати основною медико-соціальною стратегією профілактики ПВІ в Україні. Проведення щеплень підлітків від 9 до 17 років та молодих людей віком від 18 до 26 років є єдиним ефективним методом профілактики ПВІ та ризику розвитку онкологічних захворювань. Згідно рішення МОЗ України, до Національного Календаря профілактичних щеплень (<https://bit.ly/3oHejLk>) з 2026 року введено однократну безоплатну вакцинацію проти ВПЛ для дівчат віком 12-13 років.

Висновки

1. ПВІ є дуже розповсюдженою та небезпечною хворобою, тому існує необхідність поширювати обізнаність лікарів та батьків підлітків щодо її перебігу та наслідків.

2. Етіотропної терапії ПВІ на сучасному етапі не існує, тому лікування кондилом проводиться хірургічними методами, кріодеструкцією та ін. З

урахуванням того факту, що ВПЛ притаманні неопластичні якості, витратити час на консервативну терапію не є доцільним.

3. Єдиним ефективним методом профілактики ПВІ та ризику розвитку онкологічних захворювань є проведення щеплень підлітків від 9 до 17 років та молодих людей віком від 18 до 26 років.

4. Вакцинація має стати основною медико-соціальною стратегією профілактики ПВІ в Україні.

А.В. Мокієнко

(*mokienkoav56@gmail.com*)

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ІНАКТИВАЦІЇ ДІОКСИДОМ ХЛОРУ БАКТЕРІАЛЬНИХ ЗБУДНИКІВ, ЯК МОЖЛИВИХ АГЕНТІВ БІОТЕРОРИЗМУ

Національний університет «Острозька академія», м. Острог, Україна

Занепокоєння щодо безпеки питної води призвело до збору даних щодо ефективності дезінфікуючих засобів проти агентів біотероризму (ВТ) у питній воді. Раніше були опубліковані дані щодо ефективності вільного доступного хлору (FAC), монохлораміну та ультрафіолетового випромінювання проти різних штамів спор *Bacillus anthracis*, *Francisella tularensis*, *Yersinia pestis*, *Burkholderia pseudomallei*, *Burkholderia mallei*, *Brucella suis* та *Brucella melitensis*. Показано, що діоксид хлору (ClO_2) більш ефективний, ніж FAC для багатьох протестованих організмів. Як відомо, стандартним вимірюванням ефективності дезінфікуючого засобу є значення Ct – добуток залишкової концентрації дезінфікуючого засобу, C у мг/л, та часу контакту, t (у хвиликах, протягом якого залишковий дезінфікуючий засіб контактує з патогенами у воді). Посібник з правил обробки поверхневих вод Агентства з охорони навколишнього середовища США містить таблиці значень Ct для інактивації 2-log_{10} (99%) та 3-log_{10} (99,9%) патогенів за певних рН та температури.

Мета дослідження. Узагальнення даних літератури щодо оцінки ефективності інактивації діоксидом хлору бактеріальних збудників, як можливих агентів біотероризму.

Матеріали і методи. Бібліометричні, аналітичні.

Результати. У дослідженні (*Shams A.M. et al., 2011*) сім агентів ВТ (12 ізолятів) були піддані впливу ClO_2 , після чого були розраховані значення Ct для інактивації на 2- та 3-log_{10} . Оскільки на ефективність дезінфікуючого засобу можуть впливати температура та рН води, випробування проводилися при 5 та 25 °С, а також при рН 7 та 8.

Два штами спор *Bacillus anthracis*, *Yersinia pestis*, *Francisella tularensis*, *Burkholderia pseudomallei*, *Burkholderia mallei* та видів *Brucella* були інокульовані в розчин ClO_2 з початковою концентрацією 2,0 (лише спори) та 0,25 мг/л (всі інші бактерії) при рН 7 або 8, 5 або 25 °С. При концентрації 0,25 мг/л у питній воді шість видів були інактивовані щонайменше на три порядки

протягом 10 хвилин. Спорам *Bacillus anthracis* знадобилося до 7 годин при 5 °С для такої ж інактивації з 2,0 мг/л ClO₂.

ClO₂ був значно менш ефективним (P < 0,01) для інактивації спор *B. anthracis*, ніж усі інші протестовані бактерії. Значення Ct спор *B. anthracis* були в 100–1000 разів вищими, ніж у досліджуваних вегетативних мікроорганізмів. Значення Ct для *B. suis*, *B. melitensis*, *B. mallei*, *B. pseudomallei*, *F. tularensis* та *Y. pestis* були < 2 мг/л·хв для інактивації 3-log₁₀ за всіх протестованих комбінацій рН та температури. У 74 з 80 проведених тестів значення Ct були < 1,0 мг/л·хв для вегетативних форм агентів ВТ.

Ефективність ClO₂ на більшість грамнегативних мікроорганізмів залежала від температури, про що свідчать нижчі значення Ct при 5 °С, ніж при 25 °С для того ж ступеня інактивації. Єдиним винятком був *B. pseudomallei* СА 652 при рН 7, де значення Ct залишалися незмінним (0–4 мг·хв/л) за обох температур. Для спор обох штамів *B. anthracis* спостерігалася значна різниця між значеннями Ct при 5 та 25 °С (P < 0,01). Якби спори *B. anthracis* обробляли 2 мг/л ClO₂, то для інактивації 3-log₁₀ при 5 °С знадобилося б щонайменше 7 годин, а при 25 °С – щонайменше 1 година.

Відмінності між грамнегативними мікроорганізмами були найбільш помітними при 5 °С. Значення Ct для обох штамів *F. tularensis*, *B. melitensis* та *B. suis* (лише рН 7), були значно більшими, ніж для *Y. pestis*, *B. pseudomallei* *B. mallei* (всі P < 0,01) для інактивації 3-log₁₀.

Істотна різниця у значеннях Ct між рН 7 та 8 спостерігалася для більшості досліджених грамнегативних бактерій, причому рН 8 був більш ефективним. Винятками з цього узагальнення були *B. suis* при 25 °С (P = 0,06), *B. mallei* М-9 при 25 °С (P = 0,35) та *F. tularensis* LVS при 5 °С (P = 0,44). Не було виявлено суттєвої різниці в інактивації спор *B. anthracis* між рН 7 та 8 (P = 0,99 для 2-log зниження та P = 0,93 для 3-log зниження). Не було виявлено різниці в життєздатності негативних контрольних КУО (лише бактерії, без ClO₂) між початковим та кінцевим часом відбору проб за всіх умов температури та рН.

ClO₂ зазвичай використовується як передокислювальний або первинний дезінфікуючий засіб з типовими дозами від 0,07 до 2,0 мг/л ClO₂. У дослідженні дезінфекції, проведеному Американською асоціацією водоканалів у 2008 році, середня концентрація ClO₂, що використовувалася на 17 очисних спорудах становила 1,18 мг/л із середнім часом контакту 13,8 хв. Усі протестовані грамнегативні ВТ-агенти були інактивовані щонайменше на 3-log₁₀, ще перебуваючи на очисній споруді, за умов температури та рН, що використовувалися в цьому дослідженні.

ClO₂ може бути рівним, якщо не перевершувати, FAC як основний дезінфікуючий засіб для протестованих грамнегативних мікроорганізмів і мати переваги над використанням FAC у ситуаціях, коли часу контакту FAC недостатньо для ефективності та коли є занепокоєння щодо утворення галогенованих побічних продуктів дезінфекції (тригалогенометанів та галооцтових кислот) або якщо рН води >8. Було показано, що ClO₂ дешо

ефективніший, ніж FAC, проти спор *B. anthracis* у воді з температурою 25°C та проти штамів *F. tularensis* та *B. pseudomallei* за всіх протестованих умов.

Висновок. Діоксид хлору є ефективним засобом інактивації бактеріальних об'єктів біотероризму за стандартних умов знезараження води на водоочисних спорудах. Оскільки природні поверхневі води можуть мати різні показники каламутності та вмісту природних та антропогенних органічних речовин, які впливатимуть на ефективність ClO_2 , слід визнати важливими подальші дослідження для повної оцінки корисності дезінфекції ClO_2 для захисту населення у випадку забруднення питної води вибраними ВТ-агентами.

Г.А. Мохорт
(h.mokhort@ukr.net)

ВІД ЗАКОНІВ ЕПІДЕМІОЛОГІЇ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ ДО ПОСТУЛАТІВ ЗАГАЛЬНОЇ ЕПІДЕМІОЛОГІЇ

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

Епідеміологія пройшла тривалий шлях розвитку від науки про епідемії та епідемічний процес (ЕП) інфекційних хвороб до загальномедичної науки як галузі профілактичної медицини та природничонаукової основи доказового громадського здоров'я. В 40-х роках 20 століття видатний вчений-епідеміолог академік Л.В. Громашевський в межах концепції механізму передачі збудників інфекційних хвороб запропонував 6 законів епідеміології, які є логічною науковою основою для розробки сучасного визначення ЕП та законів (постулатів) загальної епідеміології. Розвиток будь-якої науки/наукового напрямку може здійснюватись за рахунок розширення предметної області, зокрема, в епідеміології від епідемічного процесу інфекційних хвороб до вивчення всієї патології людини на популяційному рівні. Нижче запропоновані новий розширений варіант визначення епідемічного процесу та постулати загальної епідеміології.

Епідемічний процес (ЕП) – це виникнення та поширення в популяції людей патологічних станів (хвороб, преморбідних станів), викликаних дією екзогенних та/або ендогенних чинників. ЕП є багаторівневою соціально-екологічною системою або біосоціальним феноменом, який закономірно виникає на популяційному рівні і проявляється у вигляді захворюваності (патологічних станів) населення.

1-й закон – про причину або джерело патології: будь-який патологічний стан людини виникає внаслідок впливу (дії) екзогенних та ендогенних чинників ризику, які здатні порушити гомеостаз макроорганізму (викликати патологічні стани). Епідемічний процес кількісно та якісно характеризується його проявами, а саме захворюваністю/смертністю (або рівнем здоров'я) населення (залежна змінна) та показниками дії чинників ризику (незалежні змінні).