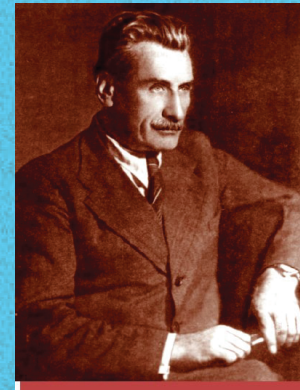


МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДУ «ІНСТИТУТ ЕПІДЕМІОЛОГІЇ ТА ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ
ІМ. Л.В. ГРОМАШЕВСЬКОГО НАМН УКРАЇНИ»
ВСЕУКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ІНФЕКЦІОНІСТІВ
УКРАЇНСЬКА ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ
НАЦІОНАЛЬНИЙ НАУКОВИЙ ЦЕНТР «ІНСТИТУТ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ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



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



ISBN 978-617-95423-2-9



9 786179 542329 >

Київ, 14 жовтня 2025 р.

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. ЗАБОЛЮТНОГО»
ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ ДЕРЖПРОДСПОЖИВСЛУЖБИ У М. КИСВІ

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

<p><i>Папушенко О.О., Андреев І.О., Камінченко Д.О., Рахша-Слюсарєва О.А., Слюсарєв О.А.</i></p> <p>АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 1 ТИПУ, ЯК ВІДДАЛЕНОГО НАСЛІДКА СОХСАСКІЄ В ІНФЕКЦІЇ, ШЛЯХОМ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ ФЕТАЛЬНИХ КЛІТИН ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ</p>	<p><i>O.O. Papushenko, I.O. Andreev, D.O. Kaminchenko, O.A. Raksha-Sliusareva, O.A. Sliusarev</i></p> <p>ANALYSIS OF THE EFFECTIVENESS OF TREATMENT OF TYPE 1 DIABETES MELLITUS AS A LONG-TERM CONSEQUENCE OF COXSACKIE B INFECTION BY TRANSPLANTATION OF FETAL PANCREAS CELLS</p>	85
<p><i>Папушенко О.О., Мацюх Н.В., Єрємєнко Ю.Р.</i></p> <p>ВАКЦИНАЛЬНІ БАР'ЄРИ ТА МОЖЛИВОСТІ ЇХ ПОДОЛАННЯ У ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ (ВПО)</p>	<p><i>Papushenko O.O., Matsyukh N.V., Yeromenko Yu.R.</i></p> <p>VACCINATION BARRIERS AND POSSIBILITIES TO OVERCOME THEM IN INTERNALLY DISPLACED PEOPLE (IDPs)</p>	86
<p><i>Печухіна В.В., Усачова О.В.</i></p> <p>ДІАГНОСТИЧНА ЗНАЧУЩІСТЬ РАНЬОГО ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ СИРОВАТКОВОЇ КОНЦЕНТРАЦІЇ ЦИНКУ ПРИ КИШКОВИХ ІНФЕКЦІЯХУ ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ</p>	<p><i>Pechuhina V.V., Usachova O.V.</i></p> <p>DIAGNOSTIC SIGNIFICANCE OF EARLY DETERMINATION OF SERUM ZINC CONCENTRATION LEVELS IN INTESTINAL INFECTIONS IN EARLY CHILDREN</p>	87
<p><i>Подаваленко А.П., Нессонова Т.Д., Білера Н.В.</i></p> <p>ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ЗАКОНОМІРНОСТІ ПЕРЕБІГУ СКАРЛАТИНИ В УКРАЇНІ</p>	<p><i>Podavalenko A.P., Nessonova T.D., Beelera N.V.</i></p> <p>EPIDEMIOLOGY OF THE COURSE OF SCARLET FEVER IN UKRAINE</p>	88
<p><i>Портних В.М., Портняга О.В., Вальчук С.І., Резвях В.Г., Кісельов Д.А., Кузьменко О.В., Лазаренко В.К.</i></p> <p>ОСОБЛИВОСТІ ОХОПЛЕННЯ ДІТЕЙ ВАКЦИНАЦІЄЮ ТА СТАН ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА КАШЛЮК В ДНІПРОПЕТРОВСЬКІЙ ОБЛАСТІ</p>	<p><i>Portnykh V.M., Portniaga O.V., Valchuk S.I., Rezvykh V.G., Kiselov D.A., Kuzmenko O.V., Lazarenko V.K.</i></p> <p>CHARACTERISTICS OF CHILDHOOD VACCINATION COVERAGE AND PERTUSSIS INCIDENCE IN DNIPROPETROVSK REGION</p>	92
<p><i>Портних В.М., Портняга О.В., Вальчук С.І., Резвях В.Г., Кісельов Д.А., Палійчук О.О., Кротова Л.О.</i></p> <p>ОЦІНКА ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ ВАКЦИНАЦІЇ НАСЕЛЕННЯ ПРОТИ COVID-19 В ДНІПРОПЕТРОВСЬКІЙ ОБЛАСТІ</p>	<p><i>Portnykh V.M., Portniaga O.V., Valchuk S.I., Rezvykh V.G., Kiselov D.A., Paliychuk O.O., Krotova L.O.</i></p> <p>ASSESSMENT OF THE EPIDEMIOLOGICAL EFFECTIVENESS OF COVID-19 VACCINATION IN THE DNIPROPETROVSK REGION</p>	94
<p><i>Резніков А.П.</i></p> <p>АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ</p>	<p><i>Reznikov A.P.</i></p> <p>CURRENT ISSUES IN DISEASE PREVENTION</p>	96
<p><i>Резніков А.П.</i></p> <p>АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНІСТЬ МІКРООРГАНІЗМІВ – НАДВАЖЛИВА ПРОБЛЕМА</p>	<p><i>Reznikov A.P.</i></p> <p>ANTIBIOTIC RESISTANCE OF MICROORGANISMS IS A CRITICALLY IMPORTANT ISSUE</p>	98

(частота, характер та тривалість діареї, блювоти та гіпертермії). Визначали сироваткову концентрацію Zn на першу добу лікування методом колориметричного тесту з 5-бром-PAPS, тест-системою GLOBALSCIENTIFIC. Пацієнти були розділені на дві групи: основна – 22 хворих, в яких рівень Zn крові був нижче референтного значення; група порівняння – 77 пацієнтів з нормальною концентрацією Zn. Дослідження проводились з інформованої письмової згоди батьків. Отримані дані були оброблені методами непараметричної статистики.

Результати та обговорення. Дослідили як вплинув ДЦ на перебіг діареї. З'ясували, що у дітей з низькими показниками Zn крові в кожного шостого на момент госпіталізації зафіксовано понад 5 разів випорожнень за добу та у 2 із них – більше за 10. Така частота випорожнень достовірно рідше зустрічалась в групі порівняння ($p = 0,03$ та $p = 0,03$ відповідно). Виявили, що тривалість діарейного синдрому у дітей з ДЦ вдвічі більше (8 [6; 9], проти 5 [4; 6] днів у дітей з нормальними показниками; $p = 0,0001$). Також у хворих цієї групи на 7 добу лікування достовірно частіше зберігалася діарея ($p = 0,03$). Далі, для прогнозування тривалості діареї у хворих з ГКІ, знаючи рівень Zn на 1 добу госпіталізації, побудували модель парної лінійної регресії. Дану залежність можна описати таким рівнянням:

$$y = 0,5638x + 10,348,$$

де y – тривалість діареї (днів), x – сироваткова концентрація Zn на першу добу госпіталізації (мкмоль/л). Коефіцієнт детермінації моделі статистично значущий $R^2=0,5$, ($p<0,001$). Завдяки цьому рівнянню встановили, що при сироватковій концентрації Zn нижче референтних значень діарея триватиме понад 5 днів.

Висновки

1. Концентрації сироваткового Zn на 1 добу лікування ГКІ у дітей раннього віку нижче референтних показників асоціюється з більшою тривалістю діарейного синдрому.

2. Для прогнозування тривалості діарейного синдрому в дітей раннього віку знаючи концентрацію сироваткового цинку в дебюті ГКІ, можна використати рівняння лінійної регресії: $y = 0,5638x + 10,348$.

А.П. Подаваленко, Т.Д. Нессонова, Н.В. Білера

(epid@ukr.net)

ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ЗАКОНОМІРНОСТІ ПЕРЕБІГУ СКАРЛАТИНИ В УКРАЇНІ

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Скарлатина – гостре інфекційне захворювання, яке викликається β -гемолітичним стрептококом групи А, характеризується загальною інтоксикацією, болями в горлі та специфічною висипкою на шкірі. Діти дошкільного та молодшого шкільного віку, особливо в організованих

колективах, є групою ризику. Для скарлатини повітряно-крапельний шлях передачі збудника є провідним, характерна циклічність з періодом 2–5 років. Захворюваність на скарлатину за останні 50 років суттєво знизилася, практично не реєстрували тяжкий перебіг, що пов'язано із застосуванням антибактеріальних препаратів та посиленням профілактичних заходів. Наразі в Україні спостерігається підйом захворюваності на скарлатину з тяжким перебігом хвороби у дітей, що може вказувати на недоліки в системі епідеміологічного нагляду за цією інфекцією. Це спонукає до вивчення епідеміологічних закономірностей скарлатини, оцінка яких дозволить удосконалити систему епідеміологічного нагляду та підвищити рівень профілактичних заходів.

Тож, **метою** роботи стало вивчення багаторічної динаміки захворюваності на скарлатину, визначення циклічності, провідних вікових груп на підставі ретроспективного аналізу та складання прогнозу в Україні.

Матеріали та методи. У роботі використано матеріали офіційної статистики Міністерства охорони здоров'я України (форма №2 «Звіти про окремі інфекції та паразитарні захворювання (річні)») за 2005–2024 рр. На підставі цих даних вивчали динаміку багаторічної захворюваності на скарлатину у показниках на 100 тис. населення, циклічність, вікові групи та склали прогноз.

Тенденцію багаторічної динаміки захворюваності на скарлатину оцінювали за лінією тренду. Для порівняння показників центральної тенденції був застосований критерій Манна-Уїтні. Аналіз вихідних даних з метою виявлення аномальних значень проводили за методом Ірвіна. Циклічність визначали за допомогою спектрального аналізу Фур'є. Для прогнозування скарлатини використали моделі авторегресії (ARIMA-моделі Бокса-Дженкінса), які дозволяють передбачити значення часового ряду, використовуючи його минулі показники та помилки. У роботі представили два варіанта моделі ARIMA: для 1-ого варіанту використали фактичні дані динамічного ряду, для 2-го – теоретичні, які були розраховані методом вирівнювання часового ряду ковзним середнім. Для побудови моделей використали програму Statistica 12 Trial Version for Windows.

Результати. У багаторічній динаміці захворюваності на скарлатину в Україні за 2005–2024 рр. найвищі показники захворюваності виявили у 2008 р. (38,34 на 100 тис. населення), 2011 р. (44,8), 2019 р. (37,86) та 2024 р. (48,58), а найнижчі – у 2016 р. (17,85), 2020 р. (15,23), 2021 р. (4,57) та 2022 р. (2,94.). Коефіцієнт варіації даних становив 44,0%, що свідчить про суттєву неоднорідність показників захворюваності в динаміці. Можна припустити, що до 2020 р. інтенсивність епідемічного процесу скарлатини залежала від постійно та періодично діючих зовнішніх і внутрішніх факторів, які визначали тенденцію та коливання показників захворюваності. Жорсткі режимно-обмежувальні заходи під час пандемія COVID-19, введені в Україні у 2020–2022 рр., сприяли суттєвому зниженню захворюваності на скарлатину до 4,57–2,94, а у 2023–2024 рр. під час воєнних дій цей показник зріс в 11–16 разів (33,05–48,58 на 100 тис. населення) у порівнянні з попередніми роками. За

допомогою метода Ірвіна були встановлені аномальні значення, які в більшості відповідали періоду 2021–2024 рр. Середній темп зростання захворюваності на скарлатину становив 1,05 (2005–2024 рр.), а у період аномальних значень був дещо вищим – 1,33 (2021–2024 рр.). Тож, нерегулярні коливання захворюваності на скарлатину спричинили непередбачені ситуації, випадкові фактори.

Середній рівень захворюваності на скарлатину серед дітей перевищував у сотні разів показник захворюваності серед дорослих (139,23 на 100 тис. дитячого населення проти 0,53 на 100 тис. дорослого населення).

Для перевірки наявності тренду часового ряду був використаний тест на порівняння середніх рівнів його періодів (2005–2014 та 2015–2024 рр.). З'ясували, що дисперсії цих періодів суттєво відрізняються (відповідно 55,16 і 204,52), а середні значення не мають суттєвої різниці (відповідно 29,87 і 23,02, $p=0,185$). Таким чином показана відсутність загального тренду часового ряду 2005–2024 рр., що вказує на стабілізацію інтенсивності епідемічного процесу скарлатини.

У багаторічній динаміці захворюваності на скарлатину спостерігалися регулярні підйоми та спади показників захворюваності. За допомогою спектрального аналізу Фур'є ми встановили в Україні циклічність епідемічного процесу скарлатини з періодом 4 роки.

Одним із найпопулярніших способів моделювання часових рядів є побудова моделі Бокса-Дженкінса авторегресії та поінтегрованого ковзного середнього (ARIMA). Модель ARIMA(p, d, q) має такий загальний вигляд:

$$y_t = a + b_1 y_{t-1} + b_2 y_{t-2} + \dots + b_{t-p} y_{t-p} + b_1 u_{t-1} + b_2 u_{t-2} + \dots + b_{t-q} u_{t-q} + \tau_t, \quad u_t = y_t - y_{t-1},$$
 де p – параметр авторегресії,

d – параметр різниці, q – параметр ковзного середнього. Ідентифікація моделі – це визначення параметрів p, d, q .

Оскільки в первинних даних були виявлені аномальні значення, дослідили 2 варіанта вхідних даних. 1-й варіант – фактичні показники захворюваності на скарлатину, включаючи аномальні значення. 2-й варіант – аномальні значення всередині ряду були згладжені за допомогою ковзного середнього, крайнє значення розраховане за формулою Урбаха, таким чином загальна кількість членів ряду залишилась 20. В обох випадках найкращою виявилась модель ARIMA(2,0,0). Для 1-го варіанту (модель 1): $y_n = 26,18255 + 0,65541 y_{n-1} - 0,64576 y_{n-2} + e_n$, де y_n, y_{n-1}, y_{n-2} – значення часового ряду, e_n – випадкова помилка. Середній показник прогнозу захворюваності на скарлатину за цією моделлю становить 26,09, а коливання прогнозних значень передбачено від 14,49 до 36,43 на 100 тис. населення. Коефіцієнт детермінації моделі 1 становив 0,43.

Для 2-го варіанту (модель 2): $y_n = 25,64917 + 0,82784 y_{n-1} - 0,82854 y_{n-2} + e_n$, де y_n, y_{n-1}, y_{n-2} – значення часового ряду, e_n – випадкова помилка. За результатами прогнозування середнє значення показника захворюваності на скарлатину буде 26,23, а коливання прогнозних значень від 4,9 до 45,21 на 100 тис. населення. Коефіцієнт детермінації моделі 2 підвищився і становив 0,56.

Прогнози на 2025–2030 рр., а також 95% довірчі інтервали для прогнозних значень за побудованими моделями представлені на рисунку.

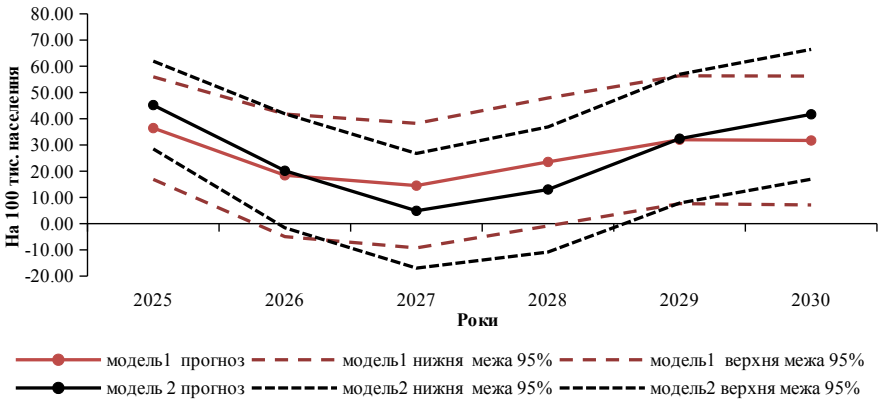


Рис. Прогнозування захворюваності на скарлатину в Україні на 2025–2030 рр. побудовано за двома моделями авторегресії в програмі Statistica

Отже, прогнозований рівень захворюваності на скарлатину за 2025–2030 рр. передбачає з 2025 р. по 2027 р. зниження рівня захворюваності, а з 2028 р. по 2030 р. – зростання.

Висновки

1. Вивчення багаторічної динаміки захворюваності на скарлатину в Україні свідчить про дію факторів, які визначають тенденцію до стабілізації та циклічність з періодом 4 роки. Водночас спостерігаються нерегулярні коливання, зумовлені непередбачуваними ситуаціями (пандемія COVID-19 та воєнні дії), коли в певні роки відбувалися аномальні зниження або зростання захворюваності на цю інфекцію. Вважаємо, що визначення провідних факторів середовища життєдіяльності, які впливають на інтенсивність епідемічного процесу скарлатини, повинно бути пріоритетним завданням в майбутніх дослідженнях.

2. Скарлатина залишається дитячою інфекцією, захворюваність серед дітей у сотні разів вища, ніж серед дорослого населення.

3. За умови стабілізації зовнішніх факторів середовища життєдіяльності прогнозується середній рівень захворюваності на скарлатину в Україні приблизно 26,09-26,23 на 100 тис. населення.

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. ЗАБОЛІТНОГО»
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

Термін придатності необмежений

Підписано до друку 11.10.2025. Формат 60х90/16. Гарнітура Times New Roman.

Ум.друк.арк. 14.06

Папір офсетний 80 гр.

Друк офсетний.

Наклад 100 экз. Замовлення No 3268

ФОП Скибало А.О.,

Тел. +38 044 390-72-80

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи

Серія ДК No 8020 від 24.11.2023.

Київ – 2025