

А. Ф. Фролов, В. І. Задорожна

Епідемія

ЕПІДЕМІЯ (грец. *ἐπίδημία*, від *ἐπίδημος* – поширений у народі) – масова захворюваність населення на інфекційну хворобу, що прогресує в часі та просторі в межах певного регіону і значно перевищує рівень, зареєстрований на даній території впродовж низки років. Виникнення Е. завжди пов'язують з соц. та біол. чинниками. Взаємодія біол. чинників з інфікованим організмом призводить до виникнення захворювання, за несприятливих соц. умов (військ. конфлікти, зміни соц. та екон. систем, масові міграції населення, неврожаї, порушення екол. рівноваги та ін.) – до подальшого актив. поширення захворюваності у популяції людини окремих регіонів з розвитком Е. і навіть *пандемії*. У минулому Е. впливали на розвиток цілих народів та цивілізацій. Існує припущення, що Е. натурал. віспи, яка вразила персид. військо 480 р. до н. е., сприяла збереженню незалежності Греції та подальшому прогресу її культури. У серед. 3 ст. під час т. зв. чуми Антоніана в Римі щоденно гинуло понад 5 тис. осіб, що на певний час зупинило завойовниц. походи Рим. імперії. Е. чуми на Кіпрі 250–271 спричинила масове прийняття населенням християнства, а Е. віспи у Японії в 8–9 ст. – поширення буддизму. Виникнення деяких Е. зумовили геогр. відкриття, зокрема з Європи до Америки в 15 ст. завезено кір, а в Європу з Америки – сифіліс, захворюваність на який поступово набула характеру Е. Тяжкі наслідки Е. спонукали людство до відкриття збудників інфекц. хвороб та формування системи ефектив. протиепідем., зокрема карантин., заходів, а згодом – до виокремлення [епідеміології](#) в самост. галузь медицини.

Україна завжди була місцем актив. істор. подій, тому потерпала від Е. інфекц. хвороб. Рівень захворюваності на черев. тиф 1900–14 становив (на 100 тис. осіб) 300–653 випадки; 1936–40 – 36–54; у 1943 – 200 (зареєстровані); 1944–47 – 54–90; у 1951–58 – 11,5–15,2; у 1959–72 – 2,9–8,6; нині зустрічаються спорадичні випадки і лише в окремі роки – спалахи: 2003–05 – 0,01–0,19; у 2006–07 – 0,02–0,04. Загалом у Росії 1901–13 щороку реєстрували бл. 13 тис. випадків сибір. виразки, в Україні (на 100 тис. осіб) 1945–49 – 135–527 випадків; 1950–59 – 0,2–0,77; у 1960–63 – 0,11–0,175; у 1964–72 – 0,016–0,07; загалом протягом 2001–04 – 13 випадків, 2005–07 – жодного. Захворюваність на інфекц. гепатити в Україні почали реєструвати від 1946, на початк. етапі показники були низькими через недосконалість обліку (1956–72 – 125,3–277 випадків на 100 тис. осіб); із введенням реєстрації гепатитів за етіол. агентом

збудника зафіксовано наступну динаміку (на 100 тис. осіб): гепатит А 1994–99 – 39,7–302,9; у 2001 – 81,9; у 2007 – 16,9; гепатит В 2001 – 19,3; у 2007 – 6,3; гепатит С 2003 (початок реєстрації) – 2,8; у 2007 – 1,94. На тлі здійснення превентив. заходів, особливо специфіч. профілактики, коли захворюваність на ту чи ін. інфекц. хворобу знижується в десятки та сотні разів, змінюються й критерії, що характеризують її рівні як епідемічні. Так, у 2-й пол. 1950-х рр. Е. поліомієліту в Україні вважали захворюваність на рівні 2878–3763 випадки на рік. Нині, коли Україна у складі Європ. регіону ВООЗ сертифікована як територія, вільна від «дикого» поліовірусу, навіть 1 випадок розглядають як надзвич. епідем. ситуацію з негайним проведенням комплексу широкомасштаб. заходів із запобігання поширенню збудника. Кількість осіб, хворих на кір, до запровадження вакцинації в міжепідем. період становила бл. 500–600 випадків на 100 тис. осіб, підвищуючись у роки епідем. підйому до 800. У 2006 після 40-річної вакцинопрофілактики вона становила бл. 90 випадків і була визнана епідемічною. Захворюваність на дифтерію 1944 становила 150 випадків на 100 тис. осіб. Після тривалої приналежності її до хвороб, керованих засобами специфіч. профілактики, з рівнем захворюваності 0,06–0,21 випадків, підвищення 1991–97 рівня до 2,13–10,17 розглядали як Е. Нині у світі склалася загрозлива епідем. ситуація з туберкульозу. Щороку кількість випадків зростає при бл. на 9 млн, 2 млн осіб гинуть від інфекції, майже 90 % дорослого населення України інфіковано збудником туберкульозу і може стати групою ризику щодо розвитку актив. форм цієї інфекції. Захворюваність на нього 2006 досягла рівня 83,2 при показнику смертності 21,2 на 100 тис. осіб, що перевищує показники країн Зх. Європи, де вона в середньому становить 20 на 100 тис. населення. Нині туберкульоз в Україні є однією з найпоширеніших інфекц. хвороб, яка займає провідне місце у структурі смертності від інфекц. патології, а щорічні збитки від нього сягають 2,4 млрд грн. Тенденцію до зростання має кількість ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД, 2001–07 показники збільшилися, відповідно, з 12,66 до 24,56 та з 2,5 до 12,93 випадків на 100 тис. осіб. Некерованими засобами специфіч. профілактики в Україні, на відміну від розвинених країн світу, є захворювання на вітряну віспу: 2001–07 – 218–302 випадки на 100 тис. осіб.

Зростання людської популяції, негатив. вплив наслідків НТП, порушення екол. рівноваги в біосфері планети, активізація міграц. процесів сприяють появі нових для людини (віруси пташиного грипу, збудник атипової пневмонії – SARS, вірус SV40, пріони) та розповсюдженню відомих раніше (ентеровіруси) збудників. За останні 30 р. у світі зареєстровано 39 нових інфекц. хвороб. Крім того, мікроорганізми, що раніше були поширені лише на ендеміч. територіях, розповсюдилися на ін. півкулі планети. Серед найнебезпечніших збудників, здатних викликати епідем. спалахи з високим рівнем летальності, – коронавірус, що є етіол. агентом SARS (2002–03 – 8098 випадків, летальність – 10 %), патоген. вірус пташиного грипу А (H5N1), віруси лихоманок Зх. Нілу (США, 2001–03 – 13 134 випадки, летальність 2–14 %) та Ебола (2000–03 – 628 випадків, летальність – 53–90 %).

В Україні мають місце циркуляція збудників низки небезпеч. хвороб із групи антропозоонозів, формування і тривале функціонування природ. осередків, зокрема таких трансмісив. інфекцій, як кліщовий енцефаліт та іксодовий кліщовий бореліоз, що створює реальну загрозу подальшого їх розповсюдження. Неприятливим прогност. чинником поширення деяких інфекц. хвороб є глобал. потепління. За даними ВООЗ, щорічно від Е., опосередковано пов'язаних зі змінами клімату, гине бл. 154 тис. людей. Внаслідок потепління відбувається розселення тварин, що є резервуаром збудників зооантропоноз. інфекцій, та переносників збудників інфекц. і паразитар. хвороб, як наслідок – подальше розповсюдження хвороб на території, де вони раніше не були зареєстровані.

У дорев. часи профілактикою інфекц. хвороб займалася земська медицина. Перша сан. організація в Україні виникла 1882 у Херсон. земстві. Згодом введено посаду земського сан. лікаря, який у разі виникнення Е. проводив протиепідем. заходи, крім того, організував сан.-осв. роботу, а іноді здійснював облік інфекц. захворювань. Система земської медицини передбачала обов'язкові щеплення проти віспи; створ. низку станцій для щеплення проти сказу. Розвитку сан.-епідеміол. служби сприяла постанова ВУЦВК «Про санітарні органи республіки», ухвалена 1923. Їй передував 3-й Всеукр. з'їзд бактеріологів та епідеміологів (1922), на якому порушено питання необхідності комплекс. сан.-епідеміол. установи. На 6-й сесії Всеукр. сан. ради (1927) прийнято рішення про організацію рай. СЕС, до структури яких ввійшли рай. сан. відділи, сан.-бактеріол. лаб., пункти щеплення, малярійні пункти тощо. 1928 в Україні діяли 1 протозой. і 5 сан.-бактеріол. інститутів. На формування системи боротьби з Е. негативно вплинула [2-а світова війна](#). 1947 на 12-му Всесоюз. з'їзді гігієністів та епідеміологів сформульовано завдання щодо ліквідації її наслідків. 1948 затв. положення про СЕС різних адм. рівнів, 1949 створ. держ. сан. інспекцію. 1954 реорганізовано сан.-епідеміол. службу: всі практ. заклади, які займалися сан.-епідеміол. діяльністю, об'єднано в СЕС. Вони й нині забезпечують функціонування системи епідеміол. нагляду за інфекц. хворобами. Крім того, діють Інститути епідеміології та інфекц. хвороб, радіац. гігієни і епідеміології АМНУ (обидва – Київ), Львів. НДІ епідеміології та гігієни, Укр. протичум. НДІ (Одеса) та ін. Див. також Епідеміологія.

Рекомендована література

1. Фролов А. Вирусы и канцерогенез. К., 1973;
2. Распространение и эпидемиологическая характеристика важнейших инфекционных болезней человека в Украинской ССР (1945–1972 г.г.). К., 1976;
3. Медицинская микробиология. Москва, 1998;
4. Васильев К. Г., Никитин Ю. А., Кузнецов А. В. Практика борьбы с холерой. О., 2001;
5. Васильев К. Г. История эпидемий и борьба с ними в России в XX столетии. Москва, 2001;

6. Тарасюк О. О., Вербінець А. В., Зав'ялкін В. М. Епідеміологічні основи боротьби з туберкульозом // Профілакт. медицина. 2008. № 1.

Бібліографічний опис:

Епідемія / А. Ф. Фролов, В. І. Задорожна // Енциклопедія Сучасної України [Електронний ресурс] / Редкол.: І. М. Дзюба, А. І. Жуковський, М. Г. Железняк [та ін.] ; НАН України, НТШ. – К. : Інститут енциклопедичних досліджень НАН України, 2009. – Режим доступу: <https://esu.com.ua/article-17931>

2001-2024 © Ця енциклопедична стаття захищена авторським правом згідно з чинним законодавством України ([докладніше](#)).