

DOI <https://doi.org/10.32782/2786-9067-2025-29-12>

УДК 616.9-036.22-053(477.54) «2022/2024»

ДИНАМІКА ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА РЕСПІРАТОРНІ ІНФЕКЦІЇ З УРАХУВАННЯМ ВІКОВИХ ГРУП У ХАРКІВСЬКОМУ РЕГІОНІ У 2022–2024 РОКАХ

Махота Л.С.¹, Літовченко О.Л.², Завгородня Л.В.², Богачова О.С.², Коваль С.В.²¹Державна установа «Харківський обласний центр контролю та профілактики хвороб
Міністерства охорони здоров'я України», Харків, Україна²Харківський національний медичний університет, Харків, Україна

Анотація. У статті представлено результати аналізу епідеміологічних особливостей захворюваності на грип, гострі респіраторні вірусні інфекції (ГРВІ) та COVID-19 у Харківській області за період 2022–2024 років. Дослідження зосереджене на виявленні вікових відмінностей у динаміці захворюваності, що дозволило визначити ключові зміни у віковій структурі епідемічного процесу. Проаналізовано дані захворюваності серед дітей, підлітків і дорослих, зокрема у вікових групах 0–4 роки, 5–14 років, 15–17 років, 18–29 років, 30–64 роки та 65+ років, що дозволяє охопити всі вікові категорії та врахувати їхню специфіку. У результаті було виявлено, що структура захворюваності в постпандемічний період COVID-19 зазнала суттєвих змін, зокрема відбулося значне зростання захворюваності серед дітей і підлітків, особливо у вікових групах 5–14 років і 15–17 років.

Серед дорослого населення, навпаки, відзначено зниження показників захворюваності. Це явище, імовірно, зумовлене поєднанням таких чинників, як масова вакцинація проти COVID-19, зміцнення імунного захисту дорослих унаслідок вакцинації та соціально-демографічні зміни, зумовлені масовою міграцією через воєнні дії.

Проведений вірусологічний моніторинг дозволив з'ясувати етіологічну структуру респіраторних інфекцій, виявити поступове зниження ролі SARS-CoV-2 в загальній структурі захворюваності. Це супроводжується зростанням частки вірусу грипу типу А й інших респіраторних вірусів, що вказує на зміну панівних збудників у циркуляції респіраторних інфекцій. Отримані дані свідчать про поступове повернення респіраторних вірусів до передпандемічної етіологічної структури, водночас зростання захворюваності на грип серед дітей потребує особливої уваги.

Результати дослідження можуть стати основою для покращення епідеміологічного нагляду та розроблення цільових профілактичних заходів, які враховуватимуть вікові особливості. З огляду на нові епідеміологічні реалії, дослідження підкреслює важливість адаптації системи охорони здоров'я до змінених умов для ефективнішого захисту дитячого населення та груп підвищеного ризику, що сприятиме покращенню профілактики та лікування респіраторних інфекцій в умовах сучасних викликів.

Ключові слова: грип, ГРВІ, COVID-19, епідеміологічний нагляд, вірусологічний моніторинг, Харківська область.

Вступ. Гострі респіраторні вірусні інфекції (далі – ГРВІ) залишаються однією з найактуальніших проблем охорони здоров'я як в Україні, так і у світі. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, щорічно на ГРВІ хворіє кожна третя людина у світі [12]. В умовах пандемії COVID-19 та її наслідків особливої актуальності набуло питання епідеміологічного нагляду за респіраторними інфекціями [1].

В Україні епідеміологічний нагляд за грипом та ГРВІ здійснюється відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України (далі – МОЗ України) від 17 травня 2019 р. № 1126 «Про затвердження Порядку організації проведення епідеміологічного нагляду за грипом та гострими респіраторними вірусними інфекціями заходів з готовності в міжепідемічний період і реагування під час епідемічного сезону захворюваності на грип та ГРВІ» [3]. Центр громадського здоров'я України (далі – ЦГЗ) координує систему епідеміологічного нагляду, що відповідає європейським стандартам [8].

Європейський досвід демонструє ефективність інтегрованого підходу до нагляду за респіраторними інфекціями, що передбачає як рутинний епідеміологічний нагляд, так і розширений вірусологічний моніторинг [10]. На особливу увагу заслуговує досвід країн, які зіткнулися з надзвичайними ситуаціями, та їхній вплив на систему епідеміологічного нагляду [11].

Мета дослідження – провести аналіз захворюваності серед населення на грип, ГРВІ та COVID-19 в епідемічних сезонах 2022–2024 рр. у Харківській області з урахуванням вікових особливостей.

Матеріали та методи. Проведено ретроспективний аналіз даних епідеміологічного нагляду за грипом, ГРВІ та COVID-19 у Харківській області за епідемічні сезони 2022, 2023, 2023 рр. та перше півріччя 2024 р. Використано дані офіційної статистичної звітності та результати вірусологічного моніторингу ДУ «Харківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України», м. Харків. Методи дослідження: епідеміологічний метод – для аналізу захворюваності в різних вікових групах, статистичний метод – для оброблення кількісних даних, вірусологічні методи – для ідентифікації збудників, а також порівняльний аналіз показників між епідемічними сезонами.

Результати дослідження. За даними 2022–2023 рр. питома вага дітей до 17 років становила 30,9% (28 069 осіб). У структурі захворюваності найбільша кількість хворих зареєстрована: серед дітей – у віковій групі 5–14 років (54,1%; 15 190 осіб); серед дорослих – у віковій групі 30–64 роки (63,2%; 39 686 осіб).

Госпіталізовано до інфекційних стаціонарів 6 552 особи, що становить 7,2% від загальної кількості захворілих. Серед госпіталізованих питома вага дітей віком до 17 років – 23,2%.

За даними вірусологічного моніторингу, упродовж епідемічного сезону 2022–2023 рр. було обстежено 18 550 осіб. У 3 991 (21,5%) особи виявлено позитивні результати, з них у 3 642 хворих (91,3%) – вірус SARS-CoV-2, у 248 (6,2%) – вірус грипу А, у 2 – вірус грипу В, у 90 – РС-вірус, у 3 – риновірус, у 5 – вірус парагрипу, в 1 – аденовірус. Попри зареєстровану циркуляцію вірусів грипу, панівним етіологічним чинником захворюваності на респіраторні інфекції був вірус SARS-COV-2, про що свідчать дані рутинного епідеміологічного нагляду (табл. 1).

Таблиця 1

**Дані вірусологічного моніторингу впродовж епідемічного сезону 2022–2023 рр.
за даними лабораторної діагностики методом ПЛР та ізоляції вірусів
на культурі клітини, Харківська область**

Харківська область	0–4 роки	5–14 років	15–17 років	18–29 років	30–34 роки	65 років і старше	Усього осіб
Кількість обстежених на грип осіб	188	170	15	70	421	176	1 040
Грип А не субтипований	56	65	1	12	52	3	189
Грип А (H1) pdm09	17	16	1	0	8	2	44
Грип А (H3)	5	6	1	1	1	1	15
Грип В	1	1	0	0	0	0	2
Кількість обстежених осіб на інші респіраторні віруси	944	1 145	261	1 568	8 840	4 752	17 510
Парагрип	2	2	0	0	0	1	5
Аденовірус	1	0	0	0	0	0	1
РС-вірус	23	23	5	6	31	2	90
Риновірус	1	2	0	0	0	0	3
SARS-CoV-2	144	118	26	429	1 796	1 129	3 642

Протягом епідсезонів 2023 р. та першого півріччя 2024 р. перехворіло 91 280 осіб, що на рівні епідсезону 2022–2023 рр. Питома вага захворюваності на COVID-19 у структурі захво-

рюваності становила 6,8%. Відсоток перехворілого населення – 3,5%; питома вага дітей віком до 17 років – 39,7% (36 222 особи) проти 30,9% (28 069 осіб) згідно з попередніми даними з епідсезонів за 2022–2023 рр.

У структурі захворюваності найбільша кількість хворих була зареєстрована: серед дітей – у віковій групі 5–14 років (19 331 особа); серед дорослих – у віковій групі 30–64 роки – 39,7% (36 234 особи). Під час епідемічного сезону було госпіталізовано до інфекційних стаціонарів 5 255 осіб, що на 19,8% менше порівняно з попереднім епідсезоном (2022–2023 рр.). Серед госпіталізованих питома вага дітей – 36,6%.

За даними вірусологічного моніторингу, упродовж епідемічного сезону 2023–2024 рр. було обстежено 21 178 осіб, із них у 1 724 осіб (8,1%) виявлено позитивні результати: у 1 138 (66,1%) – вірус SARS-CoV-2, у 68 (3,9%) – вірус парагрипу, у 39 – бокавірус (2,2%), у 29 – риновірус (1,7%), у 23 (1,3%) – аденовірус, у 27 (1,6%) – РС-вірус, у 6 – коронавірус, у 10 – метаневмовірус, в 1 – метаневмовірус + парагрип, у 379 (21,9%) – вірус грипу типу А, у 4 – вірус грипу типу В.

В епідемічному сезоні 2022–2023 рр. спостерігалася сумісна циркуляція вірусів респіраторної групи інфекцій, серед яких превалювали віруси грипу А та SARS-CoV-2. Інтенсивність епідемічного процесу з ГРВІ порівняно з минулим епідемічним сезоном знизилася на 63,7%, згідно зі звітом ДУ «Харківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» за 2021–2022 рр. Імовірними причинами зниження були неможливість проведення повного та якісного обліку ГРВІ на тимчасово окупованих територіях, серед внутрішньо переміщених осіб, дистанційне навчання та роз'єднання дитячих колективів, зменшення міграційних процесів серед студентства, самолікування хворих у домашніх умовах.

За показниками щодо захворюваності на грип і ГРВІ в епідемічних сезонах 2022–2023 та 2023–2024 рр. у Харківській області простежуються в динаміці зміни серед дітей вікових груп 0–4 роки, 5–14 років, 15–17 років. Загальний висновок показує збільшення захворюваності серед дітей між указаними епізодами (рис. 1).

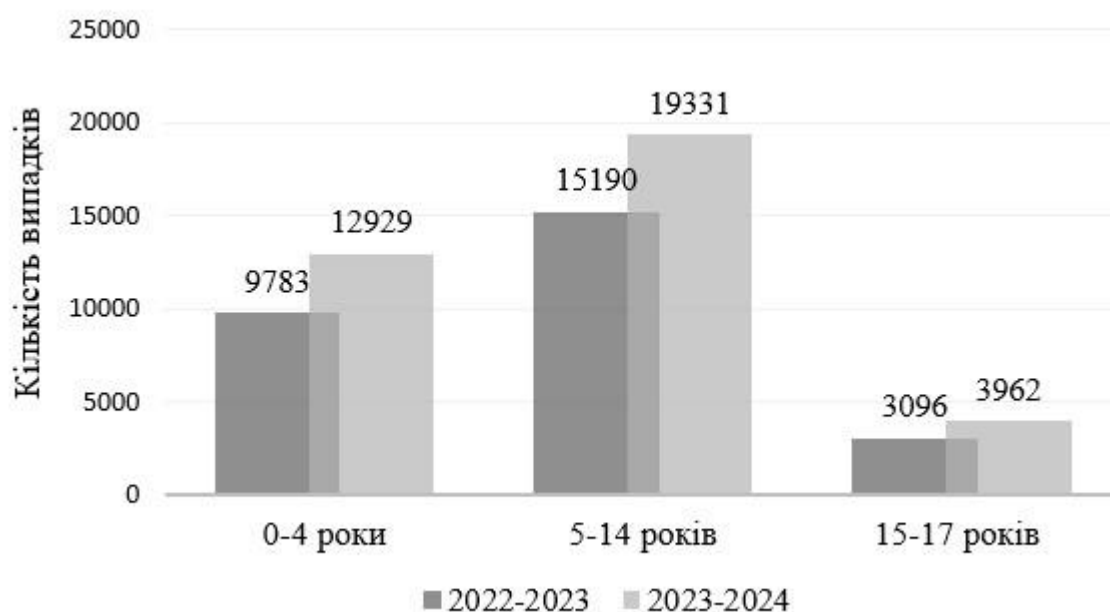


Рис. 1. Кількісні показники захворюваності на грип і ГРВІ в епідемічних сезонах 2022–2023 та 2023–2024 рр. серед дитячого населення Харківської області

Цей сплеск можна пов'язати з постпандемічними змінами та підвищеною вразливістю імунітету в зазначеній віковій категорії. Також варто відзначити зростання показників питомої ваги захворюваності на COVID-19 серед дітей віком до 17 років. В епідсезон 2022–2023 рр. цей показник становив 28 069 (30,9% від загальної питомої ваги), тоді як у 2023–2024 рр. він зріс до 36 222 (39,7%), що свідчить про зростання в 1,3 раза, або 30% (рис. 2).

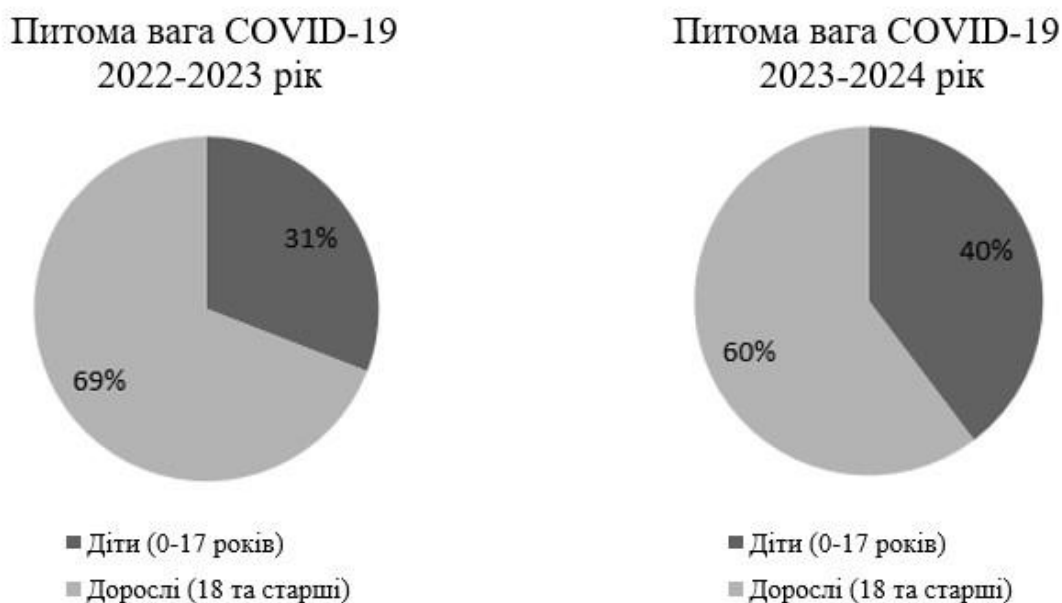


Рис. 2. Питома вага захворюваності на COVID-19 серед дітей до 17 років і дорослих в епідемічний період (2022–2024 рр.)

Вікова категорія дорослих і літніх людей показує зменшення значення захворюваності на грип та ГРВІ між епідемічними сезонами 2022–2023 та 2023–2024 рр. (рис. 3).

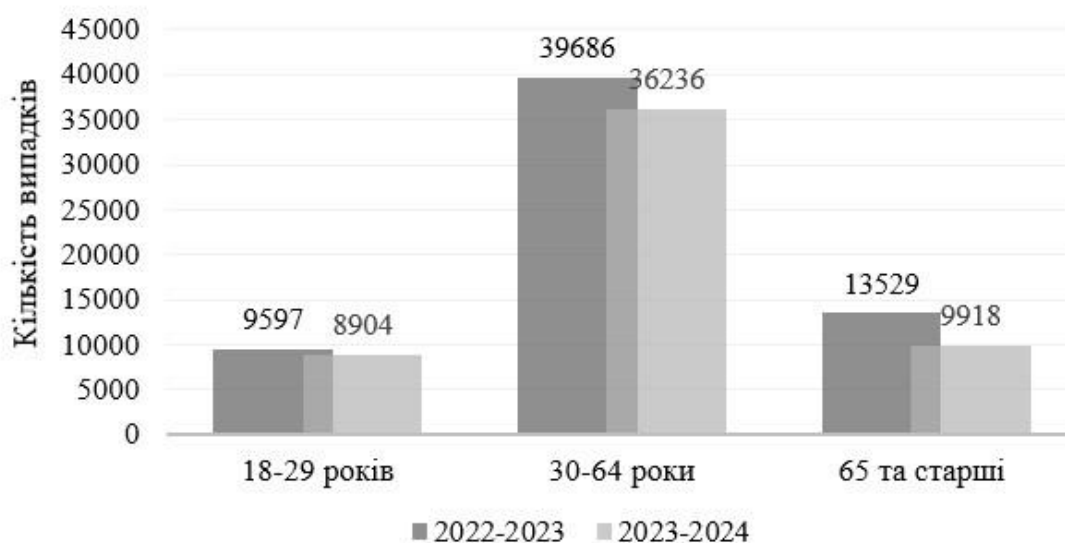


Рис. 3. Кількісні показники захворюваності на грип та ГРВІ в епідемічних сезонах 2022–2023 та 2023–2024 рр. серед дорослого населення Харківської області

Для вікових груп 18–29 та 30–64 роки дані розглядаються окремо, з урахуванням індивідуальних чинників. Протягом аналізованого періоду ці сегменти населення демонструють зниження захворюваності на 1,08 та 1,1 раза відповідно. Зниження може бути пов'язане зі змінами в демографічній структурі через повномасштабне вторгнення у 2022 р. У віковій групі 65 років і старше також зафіксовано спад захворюваності на ГРВІ та грип на 36% (в 1,36 раза). Це зниження, імовірно, пов'язане з тим, що значна територія Харківського регіону у 2022 р. перебувала під окупацією, а згодом – у процесі деокупації. Окрім того, на зниження захворюваності могли вплинути евакуаційні процеси у 2023–2024 рр., пов'язані з посиленням інтенсивності бойових дій на Харківському напрямку, що додатково позначилося на демографічних показниках у регіоні.

Дискусія. Отримані результати демонструють значні зміни в епідемічному процесі ГРВІ та грипу в Харківській області, що узгоджується з результатами інших досліджень в Україні.

Так, за даними епідеміологічного нагляду ДУ «Харківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України», у сезоні 2023–2024 рр. спостерігається суттєва трансформація епідемічного процесу респіраторних інфекцій. У Харківській області, як і в інших регіонах України, відзначається збільшення частки дітей серед захворілих. Наприклад, за даними Київського обласного центру контролю та профілактики хвороб, у столичному регіоні приріст захворюваності серед дітей становив 27,0%, що підтверджує наші дані про збільшення із 30,9 до 39,7% [8].

Ключовим аспектом є зміна вікової структури захворюваності. У нашому дослідженні виявлено, що найбільша кількість випадків серед дітей реєструється у віковій групі 5–14 років (19 331 особа в сезоні 2023–2024 рр.). Це узгоджується з даними національного моніторингу: за інформацією ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського», у більшості регіонів України діти 5–14 років становлять 50–55% від усіх випадків дитячої захворюваності на ГРВІ [9].

Особливої уваги потребує аналіз етіологічної структури захворюваності. За результатами наших досліджень, частка вірусу SARS-CoV-2 зменшилася з 91,3% (2022–2023 рр.) до 66,1% (2023–2024 рр.) – це узгоджується з даними референс-лабораторії вірусологічних досліджень ЦГЗ України, де також відзначається поступове зменшення домінування SARS-CoV-2 [4]. Водночас спостерігається зростання частки інших респіраторних вірусів: у нашому дослідженні виявлено збільшення частки вірусу грипу типу А до 21,9%, що відображає загальнонаціональні тенденції.

Важливим індикатором епідемічного процесу є рівень госпіталізації. У нашому дослідженні зафіксовано зниження кількості госпіталізованих на 19,8% (із 6 552 до 5 255 осіб), водночас спостерігається збільшення частки госпіталізованих дітей із 23,2 до 36,6%. За даними МОЗ України, така тенденція спостерігається в більшості областей України [2].

Зниження захворюваності серед дорослого населення (у віковій групі 18–29 років – в 1,08 раза, 30–64 роки – в 1,1 раза, 65 років і старше – в 1,36 раза) може бути пов'язане з декількома чинниками. За даними Центру медичної статистики МОЗ України, охоплення вакцинацією проти COVID-19 серед дорослого населення досягло значних рівнів, особливо у старших вікових групах [7]. Окрім того, Харківська область зазнала значних демографічних змін: чисельність населення зменшилась на 15–20% у різних вікових групах унаслідок вимушеного переміщення [5].

Спостерігається також зміна у структурі надання медичної допомоги. За даними Центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф у Харківській області, збільшилася частка амбулаторного лікування ГРВІ, що може пояснювати зниження рівня госпіталізації [6].

Висновки. Проведений аналіз стану захворюваності населення в епідемічних сезонах 2022–2023 та 2023–2024 рр. вказує на динамічну зміну епідеміологічної ситуації щодо грипу,

ГРВІ та COVID-19 у Харківській області. Відзначено зміни у віковій структурі захворюваності, а також зміни в панівних збудниках.

За даними вірусологічного моніторингу виявлено суттєву трансформацію етіологічної структури ГРВІ: зниження частки вірусу SARS-CoV-2 з 91,3% (3 642 випадки) до 66,1% (1 138 випадків), проте зафіксовано збільшення частки вірусу грипу типу А до 21,9% (379 випадків).

Встановлено значні зміни у віковій структурі захворюваності на грип та ГРВІ з тенденцією до збільшення частки дитячого населення із 30,9 до 39,7%.

У віковій структурі захворюваності виявлено, що найбільша кількість випадків серед дітей зареєстрована у групі 5–14 років, а серед дорослого населення – у групі 30–64 роки (39,7%); водночас відбулося зниження захворюваності у групі 65+ років в 1,36 раза.

Загальна частка перехворілого населення – 3,5%, питома вага захворюваності на COVID-19 у структурі ГРВІ – 6,8%.

Визначено вплив соціально-демографічних змін на епідемічний процес, що вказує на необхідність адаптації системи епідеміологічного нагляду та забезпечення доступності медичних послуг для лікування хворих відповідно до нових умов.

Отже, отримані результати дослідження можуть бути використані для розроблення більш ефективних стратегій боротьби з вірусними захворюваннями як у Харківській області, так і в Україні загалом.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Задорожна В.І., Шагінян В.Р., Винник Н.П. Від епідемій минулого до сьогодення і хвороби х, досвід боротьби та перспективи. *Превентивна медицина. Теорія і практика*. 2024. № 1 (5). <https://doi.org/10.61948/prevmed-2024-1-3>.
2. МОЗ України : вебсайт. URL: <https://moz.gov.ua/uk> (дата звернення: 01.11.2024).
3. Про затвердження Порядку організації проведення епідеміологічного нагляду за грипом та гострими респіраторними вірусними інфекціями : наказ МОЗ України від 17.05.2019 р. № 1126. *Офіційний вісник України*. 2019. № 48. С. 152. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0595-19#Text> (дата звернення: 01.11.2024).
4. Референс-лабораторія вірусологічних досліджень Центр громадського здоров'я України. 2024. URL: <https://phc.org.ua/news/referens-laboratoriya-virusologichnikh-doslidzhen-centru-gromadskogo-zdorovya-posilyue> (дата звернення: 01.11.2024).
5. Скільки людей зараз живе в Харківській області. *LIGA.net*. 2024. URL: <https://www.sq.com.ua/ukr/novini/12.01.2024/skilki-lyudei-zaraz-zive-u-xarkivskii-oblasti> (дата звернення: 01.11.2024).
6. Статистичні дані системи МОЗ / Центр громадського здоров'я України. 2024. URL: <http://medstat.gov.ua/ukr/statdanMMXIX.html> (дата звернення: 01.11.2024).
7. Охоплення щепленнями / Центр громадського здоров'я України. 2024. URL: <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/imunizaciya/okhoplennya-sheplennyami> (дата звернення: 01.11.2024).
8. Оперативні дані щодо захворюваності на грип та ГРВІ (21.01.2024 р.) / Центр громадського здоров'я України. 2024. URL: <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/inshi-infekciyni-zakhvoryuvannya/zakhvoryuvanist-na-grip-ta-grvi-v-ukraini> (дата звернення: 01.11.2024).
9. Аналітичний огляд захворюваності на грип та ГРВІ в Україні за 2023 р. / ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України». 2024. URL: <http://www.ieu.org.ua> (дата звернення: 01.11.2024).
10. European Centre for Disease Prevention and Control. Annual epidemiological report for 2022: Respiratory tract infections. Stockholm : ECDC, 2023. URL: <https://www.ecdc.europa.eu/en> (дата звернення: 01.11.2024).
11. Gu X., Watson C., Agrawal U. et al. Postpandemic Sentinel Surveillance of Respiratory Diseases in the Context of the World Health Organization Mosaic Framework: Protocol for a Development and Evaluation Study Involving the English Primary Care Network 2023–2024. *JMIR Public Health Surveill*. 2024. Vol. 10. DOI: 10.2196/52047.
12. World Health Organization. Global Influenza Strategy 2019–2030. Geneva: WHO, 2023. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241515320> (дата звернення: 01.11.2024).

REFERENCES

1. Zadorozhna, V.I., Shahinian, V.R., Vynnyk, N.P. (2024). Vid epidemii mynuloho do sohodennia i khvoroby kh, dosvid borotby ta perspektyvy [From epidemics of the past to the present and disease x, experience of struggle and prospects]. *Preventyvena medytsyna. Teoriia i praktyka*. № 1 (5). <https://doi.org/10.61948/prevmed-2024-1-3>
2. MOZ Ukrainy (2019). [Ministry of Health of Ukraine]. Retrieved from <https://moz.gov.ua/uk>.
3. Pro zatverdzhennia Poriadku orhanizatsii provedennia epidemiolohichnoho nahliadu za hrypom ta hostryymi respiratornymi virusnymi infektsiiami (2019). [On approval of the Procedure for organizing epidemiological surveillance of influenza and acute respiratory viral infections]: Nakaz MOZ Ukrainy vid 17.05.2019 № 1126. *Ofitsiyni visnyk Ukrainy*. № 48. S. 152. Retrieved from <https://moz.gov.ua/uk>.
4. Okhopenya shcheplennyamy (2024). [Vaccination coverage]. Public Health Center of Ukraine. Retrieved from <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/imunizaciya/okhopenya-sheplennyami>.
5. Operatyvni dani shchodo zakhvoryuvanosti na hryp ta HRVI [Operational data on the incidence of influenza and ARVI] (2024, January 21). Public Health Center of Ukraine. Retrieved from <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/inshi-infekciyni-zakhvoryuvannya/zakhvoryuvanist-na-grip-ta-grvi-v-ukraini>.
6. Referens-laboratoriya virusolohichnykh doslidzhen (2024). [Reference laboratory of virological research]. Public Health Center of Ukraine. Retrieved from <https://phc.org.ua/news/referens-laboratoriya-virusologichnykh-doslidzhen-centru-gromadskogo-zdorovya-posilyue>.
7. Skilky lyudey zaraz zhyve u Kharkivskiy oblasti [How many people now live in Kharkiv region] (2024, January 12). LIGA.net. Retrieved from <https://www.sq.com.ua/ukr/novini/12.01.2024/skilki-lyudei-zaraz-zive-u-xarkivskii-oblasti>.
8. Statystychni dani systemy MOZ (2024). [Statistical data of the Ministry of Health system]. Public Health Center of Ukraine. Retrieved from <http://medstat.gov.ua/ukr/statdanMMXIX.html>.
9. World Health Organization (2023). Global Influenza Strategy 2019–2030. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9789241515320>.
10. Zadorozhna, V.I., Shahinyan, V.R., & Vynnyk, N.P. (2024). Vid epidemiy mynuloho do sohodennia i khvoroby x, dosvid borotby ta perspektyvy [From epidemics of the past to the present and disease x, combat experience and prospects]. *Preventive Medicine. Theory and Practice*, 1 (5). <https://doi.org/10.61948/prevmed-2024-1-3>.

DYNAMICS OF RESPIRATORY INFECTION INCIDENCE CONSIDERING AGE GROUPS IN THE KHARKIV REGION IN 2022–2024

Makhota L.S., Litovchenko O.L., Zavgorodnia L.V., Bohachova O.S., Koval S.V.

Abstract. This article presents the results of an analysis of epidemiological characteristics of influenza, acute respiratory viral infections (ARVI), and COVID-19 incidence in the Kharkiv region over the period of 2022–2024. The study focuses on identifying age-specific differences in incidence dynamics, which has allowed the determination of key shifts in the age structure of the epidemic process. Incidence data were analyzed for children, adolescents, and adults, specifically in age groups 0–4 years, 5–14 years, 15–17 years, 18–29 years, 30–64 years, and 65+ years, encompassing all age categories and taking into account their unique characteristics. The results reveal that the incidence structure has undergone significant changes in the post-COVID-19 pandemic period, notably with a marked increase in incidence among children and adolescents, especially in the 5–14 and 15–17 year age groups.

In contrast, a decline in incidence rates was observed among the adult population. This trend is likely due to a combination of factors, including mass COVID-19 vaccination, enhanced immune protection in adults as a result of vaccination, and socio-demographic changes caused by large-scale migration due to the military conflict.

Virological monitoring has enabled the establishment of the etiological structure of respiratory infections, revealing a gradual decrease in the role of SARS-CoV-2 within the overall incidence structure. This is accompanied by an increase in the prevalence of influenza A virus and other respiratory viruses, indicating a shift in dominant pathogens in the circulation of respiratory infections. The data suggest a grad-

ual return of respiratory viruses to the pre-pandemic etiological structure, while the increase in influenza incidence among children requires particular attention.

The study's findings may serve as a foundation for improving epidemiological surveillance and the development of targeted preventive measures that consider age-specific characteristics. Given the new epidemiological realities, the study emphasizes the importance of adapting the healthcare system to evolving conditions to better protect children and high-risk groups, thereby enhancing the prevention and treatment of respiratory infections amid contemporary challenges.

Key words: influenza, ARVI, COVID-19, epidemiological surveillance, virological monitoring, Kharkiv region.

Махота Любов Степанівна, ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-3654-9335>

Літовченко Олена Леонідівна, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5286-1705>

Завгородня Любов Василівна, ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-4745-2549>

Богачова Ольга Сергіївна, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2844-5813>

Коваль Софія Вадимівна, ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-6528-9407>