

COVID-19

Цифри і факти

32 123 щеплення проведено за минулий тиждень
(на **21,9 % менше** ніж попереднього тижня)

15 412 648 осіб в Україні отримали дві дози вакцини від початку кампанії

(30.12.2022–05.01.2023)

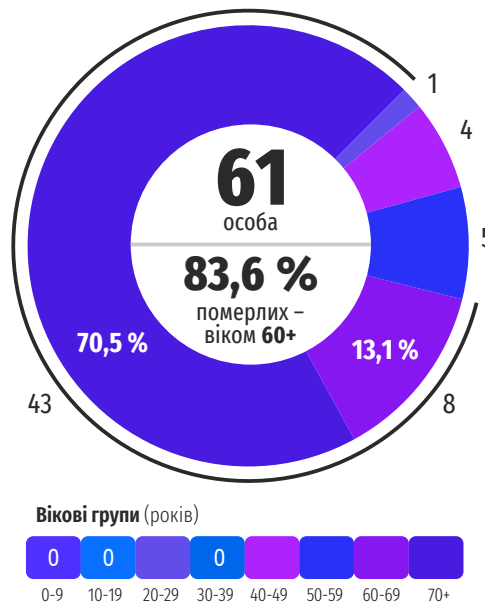
(30.12.2022–05.01.2023)

■ Статистика захворюваності

- ▼ **-12,9 %** підтверджених випадків, усього (3 411 → 2 970)
- ▼ **-13,9 %** підтверджених випадків серед дітей (309 → 266)
- ▲ **+32,6 %** померлих, усього (46 → 61)
- **0** жодна дитина не померла
- ▼ **-42,9 %** госпіталізовано (2 801 → 1 600)

Джерело: ЦГЗ МОЗ України

■ Кількість померлих у вікових групах



■ Показники вакцинації

16 234 987 українців отримали хоча б одну дозу вакцини з початку вакцинальної кампанії

3 025 065 осіб в Україні отримали першу бустерну дозу

208 859 осіб в Україні отримали другу бустерну дозу

35 957 осіб отримали додаткову дозу вакцини

? «Гарячі» запитання

● Чи дієві вакцини проти субваріанта «Омікрон»?

Так, вакцини працюють. Проаналізовані Центрами контролю та профілактики захворювань США (CDC) дані свідчать, що люди, які отримали восени бустерну дозу, мають у 18,6 разу менший ризик смерті від COVID-19, ніж невакциновані. Також ризик захворіти на COVID-19 втричі менший. Це стосується навіть людей зі слабкою імунною системою, наприклад, старших за 80 років.

Відповідає консультант з експертної підтримки вакцинації проти COVID-19 спільного зі Світовим банком проекту МОЗ України, голова Національної технічної групи експертів з питань імунопрофілактики **Федір ЛАПІЙ**.

Резюме

- Усі вакциновані групи мали загальний нижчий ризик смерті від COVID-19 і позитивний результат на COVID-19 порівняно з людьми, які не були щеплені.
- Щеплені двовалентною бустерною дозою адаптованої вакцини особи мали нижчий рівень смертності від COVID-19 і дещо нижчий рівень позитивних результатів обстеження на COVID-19 порівняно з людьми, які були вакциновані, але не отримали бустерну дозу адаптованою для варіанта «Омікрон».
- Стандартизовані за віком показники випадків COVID-19 і смертей за статусом вакцинації та отриманням адаптованої (двовалентної) бустерної дози вакцини не враховують інші фактори, такі як більш висока поширеність попередньої інфекції серед невакцинованих і небустерних груп; зниження захисту, пов'язане з часом після щеплення; методи тестування (наприклад, використання тестів у домашніх умовах), основні захворювання та профілактична поведінка, які, ймовірно, відрізняються залежно від віку та статусу вакцинації. Крім того, будь-які помилки запису даних, які неправильно класифікують моновалентні та оновлені (бівалентні) бустери під час введення вакцини, призведуть до того, що показники між двома групами здаватимуться більш подібними.

Більше: covid.cdc.gov

0 800 60-20-19

З питаннями щодо COVID-19 – симптомів, тестування, вакцин і схем вакцинації, пунктів щеплення, COVID-сертифікатів – звертайтеся до контакт-центру МОЗ України

Компетентно



Безпечність і доцільність вакцинації вагітних проти COVID-19, на жаль, досі викликає у деякого сумніви. Проте досвід акушерів-гінекологів свідчить про надзвичайно високі ризики внаслідок коронавірусної хвороби і для матері, і для дитини. Нерідко це призводить до трагедій. Тому вагітні належать до пріоритетної групи тих, кого необхідно вакцинувати проти COVID-19. Якщо вакцинація проведена у третьому триместрі, то вакцина буде захищати також дитину, яка отримує антитіла від матері – запевняє акушер-гінеколог **В'ячеслав КАМІНСЬКИЙ**.

Пане В'ячеславе, медичний заклад, у якому Ви працюєте, на початку пандемії одним із перших у Києві почав госпіталізувати вагітних із COVID-19, і надалі заклад залишався профільним для госпіталізації. Наскільки COVID-19 є серйозним захворюванням у вагітних?

- Якщо на початку пандемії ми говорили, що вагітні менш вразливі до інфекції, то вже восени 2020 року, на жаль, кількість інфікованих вагітних і жінок у ранньому післяпологовому стані була досить велика. І у багатьох, навіть без супутньої патології, спостерігався тяжкий перебіг. Вагітні жінки з COVID-19 частіше потрапляють до реанімації та потребують приєднання до апарату штучної вентиляції легень. На жаль, було й чимало смертельних випадків. Лише за 10 місяців 2021 року понад 6 тисяч вагітних захворіли на коронавірусну інфекцію, і з них 51 жінка померла. Трагедія, якої вдалось би уникнути, якби ці вагітні були вакциновані.

Зважаючи на Ваш досвід, чи можемо говорити, що COVID-19 – це не лише загроза для матері, але й для дитини, яку вона виношує?

- Підтверджую, це справді так. Навіть при стабілізації стану вагітної і призначенні необхідних для неї препаратів для профілактики утворення тромбів ми мали багато випадків, коли жінок через кілька тижнів госпіталізували до нашого стаціонару із загибеллю плода. Це трагедія для всіх. А якщо вакцинація проти COVID-19 проведена у третьому

триместрі, тобто майже перед пологами, то вакцина буде захищати також дитину, яка отримує антитіла від матері.

Багато професійних асоціацій акушерів-гінекологів у різних країнах мають чітку позицію на підтримку вакцинації вагітних проти COVID-19. Ви провідний фахівець в Україні з акушерства та гінекології. Яка Ваша думка та ваших колег щодо вакцинації вагітних проти COVID-19?

- Можу висловити і свою думку, і позицію професійної спільноти акушерів-гінекологів в Україні. За роки пандемії ми не лише переконалися в необхідності вакцинації вагітних проти COVID-19, а й зазначаємо, що вагітні належать до пріоритетної групи на вакцинацію та отримання бустерної дози вакцини. Можемо впевнено говорити, що вакцина безпечна і для вагітної, і для дитини, яку вона виношує. І маю наголосити, що вакцинувати вагітних треба не тільки проти COVID-19, а й проти грипу.

Після трьох років пандемії чи є якісь підстави сумніватись у необхідності вакцинації всіх вагітних проти COVID-19 та проти грипу?

- Жодних! Грип для вагітних – таке ж зло, як і COVID-19. Ми це добре відчували, коли до нас прийшла пандемія грипу у 2009 році. Зараз бачимо зростання захворюваності на грип, тому в сезоні 2022/2023 вакцинація проти грипу також необхідна для вагітних, як і вакцинація бустерною дозою проти COVID-19.

Вагітні, вакцинуються, аби уникнути трагедії. Колеги, займайте проактивну позицію щодо вакцинації та рекомендуйте її для вагітних, щоб зберегти життя матерів і дітей.

Камінський В'ячеслав Володимирович – доктор медичних наук, професор, академік НАМН України, завідувач кафедри акушерства, гінекології та репродуктології НУОЗ імені П. Л. Шупика. Голова виконавчого комітету ГО «Асоціація акушерів і гінекологів України» (ААГУ). Член Ради Європейської Президії та коледжу з акушерства та гінекології (EBCOG). Заслужений лікар України.



Більше про вакцинацію вагітних проти COVID-19 – у [Випуску 3](#) дайджесту

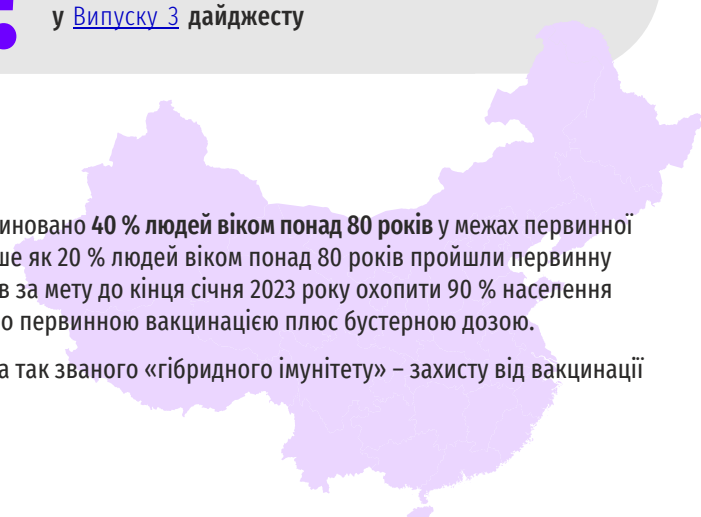
Світова практика

Китай

Відповідно до офіційних даних за листопад 2022 року, в Китаї вакциновано **40 % людей віком понад 80 років** у межах первинної вакцинації та першим бустером. Водночас у квітні 2022 року менше як **20 % людей віком понад 80 років** пройшли первинну вакцинацію і зробили бустер. Повідомляється, що Китай поставив за мету до кінця січня 2023 року охопити **90 % населення віком понад 80 років** первинною вакцинацією (два щеплення) або первинною вакцинацією плюс бустерною дозою.

На думку експертів, у Китаї чимала частка населення не отримала так званого «гібридного імунітету» – захисту від вакцинації та контакту з вірусом через інших людей.

Джерело: www.bbc.com



■ Позиції та заяви професійних медичних асоціацій, міжнародних організацій

Американський коледж акушерів і гінекологів (ACOG)

- ACOG наполегливо рекомендує вакцинувати вагітних проти COVID-19. Враховуючи ймовірність важкого перебігу та смерті під час вагітності, завершення первинної вакцинації проти COVID-19 пріоритетне для цієї групи населення.
- Перевагу надавати мРНК-вакцинам проти COVID-19 (порівняно з вакциною J&J/Janssen) для первинної вакцинації, додаткової дози (для осіб з ослабленим імунітетом) і для бустерної вакцинації.
- ACOG рекомендує вагітним і жінкам, які нещодавно завагітніли, отримати бустерне щеплення двовалентною мРНК-вакциною проти COVID-19 після завершення первинної вакцинації або бустерне щеплення моновалентною вакциною.
- Вакцинацію можна проводити в будь-якому триместрі з акцентом на якнайшвидшому отриманні вакцини для максимального збереження здоров'я матері та плода. Ця рекомендація стосується і первинної серії, і бустерної вакцинації.
- Для пацієнтів, які не отримали жодної дози вакцини проти COVID-19, обговорення має бути задокументовано в медичній картці пацієнта. Акушер-гінеколог під час наступних візитів вагітної чи жінки, яка годує, повинен відповісти на поточні запитання і занепокоєння та знову запропонувати вакцинацію.
- Вакцини проти COVID-19 можна вводити одночасно з іншими вакцинами, зокрема протягом 14 днів після отримання іншої вакцини. Це стосується і вакцин, які регулярно вводять під час вагітності, наприклад проти грипу та Tdap.
- Вагітних, які отримують щеплення, слід заохочувати підписатися на програму моніторингу безпеки V-safe Центрів контролю та профілактики захворювань (CDC).

Джерело: www.acog.org

Національний консультативний комітет з імунізації, Канада (NACI)

- Продовжують з'являтися докази щодо безпеки та ефективності мРНК-вакцин проти COVID-19 при застосуванні у вагітних або жінок, які годують грудьми.
- Після аналізу останніх доказів NACI підтверджує важливість і безпеку вакцинації проти COVID-19 під час вагітності та грудного вигодовування.
- NACI продовжує наполегливо рекомендувати вагітним і тим, хто годує груддю, отримати первинну серію авторизованої мРНК-вакцини проти COVID-19.
- NACI наполегливо рекомендує вагітним пропонувати отримати «осінню» бустерну дозу вакцини проти COVID-19 у будь-якому терміні вагітності, незалежно від кількості попередніх бустерних доз – наполеглива рекомендація NACI.
- Рекомендується пропонувати бустерні дози вакцини проти COVID-19 з інтервалом 6 місяців після попередньої дози вакцини або після інфікування SARS-CoV-2. Однак може бути виправданим менший інтервал – щонайменше 3 місяці – для оптимізації захисту вагітної особи в контексті підвищеного епідеміологічного ризику (включаючи підвищений ризик тяжких наслідків у вагітних) – дискреційна рекомендація NACI.
- Вагітні можуть отримувати протягом вагітності всі дози вакцин, на які вони мають право.
- На підставі даних про безпеку мРНК-вакцин під час вагітності авторизовані двовалентні мРНК-вакцини проти COVID-19, адаптовані під варіант «Омікрон», можна рекомендувати для застосування усім вагітним і особам, які годує грудьми, хто не має протипоказань до вакцинації.
- Особи, включно з вагітними й тими, хто годує грудьми,

яким рекомендовано «осінню» бустерну дозу, не повинні відкладати заплановану вакцинацію в очікуванні двовалентної мРНК-вакцини проти COVID-19, що адаптована під варіант «Омікрон». Якщо така вакцина недоступна, слід запропонувати оригінальну мРНК-вакцину проти COVID-19, щоб забезпечити своєчасний захист від важких наслідків хвороби.

Джерело: www.canada.ca

Заява ВООЗ щодо ситуації із захворюваністю на COVID-19 у Китаї

- Всесвітня організація охорони здоров'я заявила, що Китай недостатньо повно відображає справжній вплив COVID-19 на країну – зокрема, рівень смертності.
- Скасування більшості обмежень щодо COVID-19 минулого місяця призвело до стрімкого зростання кількості випадків захворювання. Але Китай припинив оприлюднювати щоденні статистичні дані про нові випадки та повідомив лише про 22 смерті від COVID-19 із грудня, використовуючи власні критерії визначення таких випадків.
- «Ми вважаємо, що визначення [смерті від COVID-19] є надто вузьким», — сказав директор ВООЗ із надзвичайних ситуацій доктор Майкл Раян.
- Доктор Раян сказав, що цифри Китаю «недостатньо відображають справжній вплив хвороби з точки зору госпіталізацій, госпіталізацій у відділеннях інтенсивної терапії та зокрема смертності».
- Минулого місяця Китай змінив свої критерії щодо того, що вважається смертю від COVID-19, за якими враховуються лише ті, хто помер від пневмонії та дихальної недостатності. Це суперечить рекомендаціям ВООЗ, за якими країни мають підраховувати кількість «надмірних» (надлишкових) смертей – наскільки більше помирає людей, ніж можна було б прогнозувати з огляду на показники смертності до початку пандемії.
- За оцінками британської наукової компанії Airfinity, в Китаї стається понад два мільйони випадків COVID-19 щодня та помирає по 14 700 осіб.

Джерело: www.bbc.com



«Гарячі» запитання

Чи варто турбуватись про віддалені побічні ефекти після вакцинації проти COVID-19? Адже ці вакцини з'явилися відносно недавно та не тестувалися так, як це прийнято для вивчення вакцин проти інших інфекційних хвороб.

Віддалені побічні ефекти після будь-якої вакцинації надзвичайно рідкісні. У минулому вивчення вакцин продемонструвало, що якщо такі побічні ефекти виникають, то це, як правило, відбувається протягом шести тижнів після отримання дози вакцини.

З цієї причини при оцінках безпеки вакцин бралось до уваги, що вивчення кожної з дозволених вакцин проти COVID-19 велось протягом принаймні восьми тижнів після введення останньої дози. Сьогодні вже сотні мільйонів людей отримали щеплення проти COVID-19, і віддалених побічних ефектів не виявлено.

Відповідні міжнародні та національні організації продовжують уважно стежити за вакцинами проти COVID-19 щодо будь-яких проблем із безпекою, включаючи проблеми з виробництвом, конкретною партією або самою вакциною.

■ Новини науки

Ризик тяжкого перебігу COVID-19 продовжує переважати рідкісний ризик поствакцинального міокардиту. Дослідники вивчають імунну відповідь і білки в крові молодих дорослих, у яких розвивалися рідкісні ускладнення після вакцинації проти COVID-19

За оцінками лікарів, приблизно 18 випадків міокардиту трапляються на кожен мільйон введених доз вакцини, що робить ці випадки настільки рідкісним, що важко знайти їх для вивчення. У новому дослідженні команда дослідників із Mass General Brigham, Brigham and Women's Hospital і Massachusetts General Hospital ретельно досліджувала імунну відповідь 16 підлітків і молодих людей, у яких розвинувся міокардит після отримання мРНК-вакцини проти COVID-19. Дослідники не виявили відмінностей у виробленні антитіл, аутоантитілах, Т-клітинних профілях або попередньому впливі вірусу, але виявили підвищений рівень спайкового протеїну разом зі збільшенням цитокінів і підвищенням тропоніну.

«У більшості випадків поствакцинальний міокардит є легким і проходить самостійно», – сказав співавтор Лейл Йонкер, доктор медичних наук, спеціаліст із дитячої легеневої медицини в Mass General for Children. – «Ризик розвитку важкого захворювання через гостру інфекцію значно перевищує цей рідкісний ризик. Хоча це відкриття допомагає нам краще

зрозуміти це потенційне ускладнення, воно не змінює співвідношення ризику та користі від отримання вакцин проти COVID-19. Частота міокардиту та інших ускладнень, пов'язаних із серцем, серед дітей, інфікованих SARS-CoV-2, набагато вища, ніж ризик виникнення поствакцинального міокардиту у дітей».

Джерело: www.sciencedaily.com



«Гарячі» запитання

Чому відрізняються дози вакцин проти COVID-19 для дітей віком до 11 років від доз вакцин для дітей віком понад 12 років та дорослих?

Для дітей віком від 6 місяців до 11 років використовують вакцини, що містять меншу кількість мРНК. Клінічні дослідження продемонстрували, що такої кількості достатньо, щоб викликати імунну відповідь у дітей цієї вікової групи.

На відміну від багатьох лікарських засобів, дозування вакцини проти COVID-19 розраховується не на основі ваги пацієнта, а залежно від віку на день вакцинації, оскільки вакцини не потрапляють через кров до всіх частин тіла людини, як інші ліки, наприклад антибіотики.

■ Nota bene

- Рекомендуємо скористатись можливістю [отримати безоплатний доступ](#) для українських лікарів до платформи [UpToDate](#) – провідного глобального клінічного ресурсу доказової медицини.

Для цього слід зареєструватися за посиланням: uptodate.phc.org.ua

Детальніше про механізм реєстрації – на сайті Центру громадського здоров'я: phc.org.ua/uptodate

- Професійний курс із безпеки вакцин для медичних працівників українською мовою презентував офіс ВООЗ в Україні. Курс знайомить із основами фармаконагляду за вакцинами і буде корисним для молодших медичних працівників, акушерів, фахівців громадського здоров'я, фармацевтів, лікарів, спеціалістів програми імунізації та комунікаційників з питань безпеки вакцин.

Записатись на безкоштовний курс можна тут: openwho.org/courses

- Радимо ознайомитись із додатковими корисними джерелами достовірної інформації про COVID-19 та вакцинацію.

1. Все про вакцинацію від COVID-19 в Україні: vaccination.covid19.gov.ua

2. Брошура для медиків «Як розмовляти з пацієнтами про COVID-19» – у каталозі діджитал- та друкованих матеріалів «Спільнотека» від ЮНІСЕФ spilnoteka.org

3. Актуальний перелік пунктів та центрів вакцинації проти COVID-19 – за посиланням: list.covid19.gov.ua



Маєте запитання за темою COVID-19 та вакцинації чи пропозиції щодо наповнення дайджесту – переходьте за QR-кодом і пишіть нам, будемо вдячні за зворотний зв'язок, що допоможе зробити ще кориснішу підбірку в наступних випусках.



Усі випуски дайджесту – за посиланням через QR-код

