

COVID-19

Цифри і факти

30 674 щеплення проведено за минулий тиждень
(на 7,4 % менше ніж попереднього тижня)

15 451 404 особи в Україні отримали дві дози
вакцини від початку кампанії

24.02–02.03.2023

24.02–02.03.2023

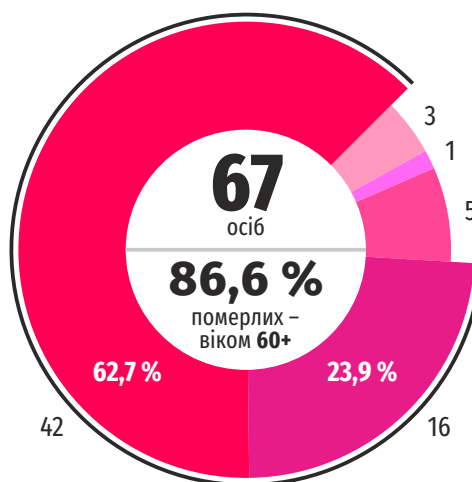
на 06.03.2023

■ Статистика захворюваності

- ▲ **+30,3 %** підтверджених випадків, усього (9 792 → 12 757)
- ▲ **+17,5 %** підтверджених випадків серед дітей (1 092 → 1 283)
- ▲ **+6,3 %** померлих, усього (63 → 67)
- **0** жодна дитина не померла
- ▲ **+7,8 %** госпіталізовано (3 359 → 3 620)

Джерело: ЦГЗ МОЗ України

■ Кількість померлих у вікових групах



Вікові групи (років)



■ Показники вакцинації

16 292 956 українців отримали хоча б одну дозу вакцини з початку вакцинальної кампанії

3 119 111 осіб в Україні отримали першу бустерну дозу

260 183 особи в Україні отримали другу бустерну дозу

37 501 особа отримала додаткову дозу вакцини

■ Новини науки

1. Вакцинація ефективна для зменшення тягаря тривалого COVID-19 на системи охорони здоров'я

Такі висновки були зроблені за результатами дослідження ComPaRe, що триває у Франції, та нещодавно були опубліковані у BMJ ([bmjmedicine.bmj.com](https://www.bmj.com/content/366/bmj.n1111)).

Дослідники оцінили, як перша доза вакцини проти COVID-19 вплинула на життя пацієнтів у соціальному та професійному плані, та вплив на симптоми тривалого COVID-19.

За словами авторів, це перше дослідження з наявністю контрольної групи, яке показало, що вакцинація проти COVID-19 є ефективним заходом для зменшення тягаря тривалого COVID-19 на системи охорони здоров'я.

Доза вакцини від COVID-19 зменшувала тяжкість симптомів тривалого захворювання та несприятливий вплив на робо-

ту, соціальне та сімейне життя пацієнта через чотири місяці після вихідного рівня. Показник тривалої ремісії симптомів COVID-19 був майже удвічі вищим серед вакцинованих (7,5 % проти 16,6 %). Середній бал за шкалою оцінки симптомів тривалого COVID-19 становить 13 і 14,8 у групі вакцинованих та в контрольній групі відповідно.

Вчені припускають, що тривалий COVID-19 виникає через тривалу наявність SARS-CoV-2 або фрагментів вірусу в організмі, що постійно стимулюють імунну систему. Недавнє дослідження виявило спайкові глікопротеїни SARS-CoV-2 у кровоносній системі пацієнтів, інфікованих SARS-CoV-2 роки тому. Якщо вакцинація впорається з цим станом, майбутні дослідження мають вивчити причини тривалого COVID-19, щоб отримати інформацію для розробки більш ефективних втручань. Так само вивчення характеристик пацієнтів, чий стан покращився після вакцинації проти COVID-19, може допомогти визначити нові цілі для тривалої терапії.

Контакт-центр
МОЗ України

0 800 60 20 19

Занотуйте собі цей номер для звернень
щодо COVID-19 – симптоми, схеми вакцинації,
пункти щеплення, COVID-сертифікати

Компетентно



Медики всього світу проявляють особливу увагу до питань безпеки вакцин проти COVID-19 і до будь-яких відхилень та порушень у здоров'ї щеплених людей. Фіксування таких випадків та з'ясування причин, які їх зумовили, – важливий і чітко регламентований процес, у тому числі в Україні. Це завдання покладено на фахівців Державного експертного центру МОЗ України. Детальніше про те, які саме події слід вважати несприятливими, як їх відстежують і як контролюють безпеку вакцин – розмова з начальником відділу моніторингу несприятливих явищ після застосування лікарських засобів Державного експертного центру МОЗ України **Валерією ВАСИЛЬЄВОЮ**

– Які події в порушенні стану здоров'я після вакцинації проти COVID-19 потребують подання повідомлення до Державного експертного центру МОЗ України?

– Події, що супроводжуються порушеннями у стані здоров'я протягом 30 днів після імунізації вакцинами проти COVID-19 потребують подання карти повідомлення. Всі порушення у стані здоров'я до встановлення причинно-наслідкового зв'язку між подією та застосуванням вакцини відносять до несприятливих подій після імунізації – НППІ. Карти повідомлення про НППІ заповнює медичний працівник і надає її до Державного експертного центру МОЗ України протягом 24 годин з моменту виявлення такої події.

– Чи можна повідомляти в Державний експертний центр МОЗ України про несприятливу подію після імунізації проти COVID-19 через електронну форму на сайті?

– Повідомлення про НППІ після застосування вакцин проти COVID-19 необхідно надсилати до Державного експертного центру МОЗ України через автоматизовану інформаційну систему з фармаконагляду – АІСФ – за адресою: <https://aisf.dec.gov.ua>. Це дає можливість отримувати

інформацію про випадки НППІ в онлайн-режимі цілодобово. Також згідно з вимогами законодавства України щодо здійснення фармаконагляду, карту повідомлення можна надіслати в електронному вигляді за адресою: vigilance@dec.gov.ua або паперовим листом за адресою: вул. Антона Цедіка, 14, м. Київ, 03057.

– Чи є в публічному доступі статистична інформація про зафіксовані несприятливі події після імунізації при застосуванні вакцин проти COVID-19?

– Інформація про випадки НППІ після застосування вакцин проти COVID-19 щотижня публікується на сайті Державного експертного центру МОЗ України в розділі «Пацієнтам» / «Фармаконагляд». Щотижневі звіти про результати спостереження за безпекою вакцин проти COVID-19 містять інформацію щодо застосованих вакцин, щодо розподілу випадків НППІ за критеріями серйозності та передбаченості, за гендерними та віковими показниками, за розподілом проявів НППІ відповідно до класифікації за системами та органами.

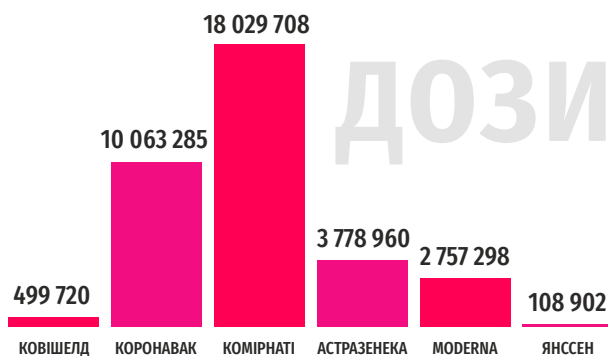
– Чи можуть щеплені особи самостійно повідомляти в Державний експертний центр МОЗ України про порушення у стані здоров'я після щеплення вакциною проти COVID-19?

– Пацієнти можуть самостійно повідомити нам про випадки НППІ після застосування вакцин проти COVID-19. Для цього необхідно в режимі онлайн заповнити карту повідомлення для пацієнта та відправити через АІСФ. Знайти карту повідомлення для пацієнта можна на вебсайті aisf.dec.gov.ua.

Довідка. Державне підприємство «Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України» – уповноважена міністерством спеціалізована експертна організація у сфері доклінічного вивчення, клінічних випробувань та державної реєстрації лікарських засобів (у т.ч. медичних імунобіологічних препаратів) у межах, що визначені законами України «Про лікарські засоби» та «Про захист населення від інфекційних хвороб». Головна організація у сфері здійснення фармаконагляду, стандартизації медичної допомоги та медичного, зокрема фармацевтичного, обслуговування, включаючи розробку відповідних медико-технологічних документів та проєктів нормативних актів.

МОЗ України

Загальна кількість введених доз вакцин проти COVID-19 в Україні від початку вакцинації*



Джерело: www.dec.gov.ua

Відсоток зареєстрованих випадків несприятливих подій після імунізації до загальної кількості використаних доз вакцин проти COVID-19



* Початок застосування вакцини на території України



«Гарячі» запитання

Чи може проведення тесту на визначення антитіл підтвердити, чи діє вакцина проти COVID-19?

Багато лабораторних тестів для визначення антитіл до COVID-19, що їх зазвичай пропонують у лабораторіях, не призначені для виявлення антитіл, які утворюються в результаті вакцинації, і тому не можуть бути використані для підтвердження імунної відповіді. Окрім того, сьогодні так і не визначений рівень антитіл, який можна було би вважати захисним.

Чи можливо розробити вакцину проти всіх варіантів SARS-CoV-2?

Розробка універсальної вакцини, яка захищає нас не лише від усіх варіантів SARS-CoV-2, але й від інших коронавірусів, які можуть спричинити майбутні спалахи, стала для науковців пріоритетом. Попередні дослідження демонструють, що можна розробити вакцину, націлену якщо не на всі коронавіруси, то принаймні на ті, які належать до родини бета-коронавірусів (таких як SARS, SARS-CoV-2 і MERS).

Продемонстровано, наприклад, що сироватка крові людей, які переохворіли COVID-19, здатна нейтралізувати SARS або MERS. Це пояснюється тим, що всі корона-

віруси мають спільні певні гени (або генні сегменти), які є досить стабільними (тобто не сильно змінюються з часом). Попереду ще багато роботи, і багато груп активно працюють над цим. Наразі вакцина, розроблена Інститутом Уолтера Ріда, яка зараз перебуває на клінічній фазі дослідження, може стати перспективною платформою для універсальної вакцини проти бета-коронавірусу.

Чи є вже якісь ліки для запобігання COVID-19 після контакту із хворим?

Ні, таких ліків немає. Раніше було продемонстровано, що певні препарати моноклональних антитіл мають таку властивість – запобігати зараженню SARS-CoV-2 після контакту, але вони більше недоступні через відсутність активності проти циркулюючих варіантів SARS-CoV-2. Інші засоби (наприклад, гідроксихлорохін, івермектин, тиксагевімаб-цилгавімаб) виявилися неефективними.

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**

Заяви професійних товариств та груп експертів з вакцинації

Рекомендації **Австралійської технічної консультативної групи з імунізації (ATAGI)** щодо ревакцинації проти COVID-19 у 2023 році

ATAGI рекомендує отримати бустерну дозу вакцини проти COVID-19 у 2023 році для дорослих, якщо від отримання останньої дози вакцини проти COVID-19 або підтвердженої інфекції (залежно від того, що є останнім) минуло 6 місяців або більше, і незалежно від кількості раніше отриманих доз:

- усі дорослі віком від 65 років;
- дорослі віком від 18 до 64 років, які мають супутні захворювання, що підвищують ризик важкої форми COVID-19, або інвалідність зі значними чи складними потребами у здоров'ї.

ATAGI рекомендує наступним групам розглянути питання про ревакцинацію у 2023 році, якщо від отримання останньої дози вакцини проти COVID-19 або підтвердженої інфекції (залежно від того, що є останнім) минуло 6 місяців або більше, і незалежно від кількості раніше отриманих доз, на основі індивідуальних даних оцінки ризику та користі з їх лікарем:

Рекомендації ATAGI, 2023*

Вік	Із факторами ризику**	Без факторів ризику
< 5 років	Не рекомендовано	Не рекомендовано
5-17 років	Буде розглянуто	Не рекомендовано
18-64 років	Рекомендовано	Буде розглянуто
≥ 65 років	Рекомендовано	Рекомендовано

* бажано двовалентна мРНК-вакцина; для віку, для якого бівалентна вакцина не схвалена, слід використовувати вакцину, схвалену для цієї вікової групи. Бустерну дозу у 2023 році слід вводити через 6 місяців після останньої дози або підтвердженого зараження.

** включаючи тих, хто має захворювання, що підвищує ризик важкого перебігу COVID-19, або людей із обмеженими можливостями зі значними чи складними потребами у здоров'ї чи кількома супутніми захворюваннями, які підвищують ризик несприятливих результатів від COVID-19.

Джерело: www.health.gov.au

- усі дорослі віком від 18 до 64 років без факторів ризику важкої форми COVID-19;
- діти та підлітки віком 5–17 років, які мають супутні захворювання, що підвищують ризик важкої форми COVID-19, або інвалідність зі значними чи складними потребами у здоров'ї.

ATAGI повідомляє, що бустерну дозу зараз не рекомендують дітям і підліткам віком до 18 років, які не мають факторів ризику важкої форми COVID-19.

У питаннях вибору вакцини очікується, що всі доступні наразі вакцини проти COVID-19 будуть дієвими як бустерна доза, однак перевагу надають двовалентним мРНК-вакцинам перед іншими вакцинами.

Вакцину проти COVID-19 можна вводити одночасно з вакциною проти грипу та іншими вакцинами.

Введення бустерної дози проти COVID-19 у 2023 році має бути здійснено до червня 2023 року та через 6 місяців або більше після останньої дози вакцини проти COVID-19 або підтвердженого зараження.

МОЗ України

Репортування щодо несприятливих подій після імунізації (НППІ) після застосування вакцин для профілактики COVID-19



Джерело: www.dec.gov.ua

Світова практика

Центри контролю та профілактики хвороб (CDC)

Згідно з оцінками CDC, субваріант ХВВ.1.5 «Омікрон» з високою трансмісивністю відповідальний за 85 % випадків COVID-19 минулого тижня у США. Це єдиний варіант, який зростає та потенційно може спричинити практично всі випадки захворюваності у найближчі тижні. Три місяці тому на цей субваріант припадало всього лише 4 % випадків.

Хоча адаптовані під варіант «Омікрон» вакцини проти COVID-19 були розроблені для боротьби з його підваріантами BA.4 і BA.5, оновлені дані демонструють також їх ефективність щодо субваріанта ХВВ.1.5.

За заявою представника CDC, оновлені дані демонструють, що адаптовані вакцини мають вищу ефективність серед дітей, ніж у дорослих: приблизно на 65 % проти симптоматичної інфекції у дітей 5–11 років протягом місяця після щеплення з трохи вищою ефективністю у підлітків 12–17 років – 68 %.

Для дорослих 18–49 років ефективність проти симптоматичної інфекції протягом місяця після введення бустера становила 51 %. Для людей 50–64 років – 46 %. У осіб віком від 65 років – 38 %, який знижується до 21 % протягом наступних п'яти місяців після щеплення.

Моніторинг безпеки вакцин проти COVID-19 у Європейському Союзі

- Із початку пандемії мешканцям країн ЄС і Європейської економічної зони (ЄЕЗ) було введено понад 1 мільярд доз вакцин.
- Схвалені вакцини проти COVID-19 безпечні та ефективні. Вони були оцінені в ході клінічних досліджень, що залучали десятки тисяч учасників і відповідали науковим стандартам Європейської медичної агенції щодо безпеки, ефективності та якості.
- Безпека вакцин проти COVID-19 постійно контролюється та оцінюється.
- Переважна більшість відомих побічних ефектів вакцин проти COVID-19 є легкими та короточасними.
- Серйозні проблеми з безпекою трапляються вкрай рідко.

Європейська медична агенція (ЕМА) щомісяця оновлює інформацію з безпеки на основі досліджень, що проводяться Комітетом з оцінки ризиків фармаконагляду (PRAC) щодо вакцин проти COVID-19, а також даних про кількість доз, введених у ЄС/ЄЕЗ. Загалом, починаючи з грудня 2020 року, ЕМА опублікувала понад 50 місячних звітів з безпеки вакцин проти COVID-19.

Більше інформації про оцінку та звіти з питань безпеки вакцин проти COVID-19, що застосовуються в ЄС/ЄЕЗ, за посиланням: www.ema.europa.eu