

COVID-19

Цифри і факти

213 923 щеплень проведено за минулий тиждень (на 94 % більше ніж попереднього тижня)

15 314 879 осіб в Україні отримали дві дози вакцини від початку кампанії

Динаміка захворюваності (38→39 тиждень 2022 р.)

-3,0 %
підтверджених випадків, усього (44137→42802)

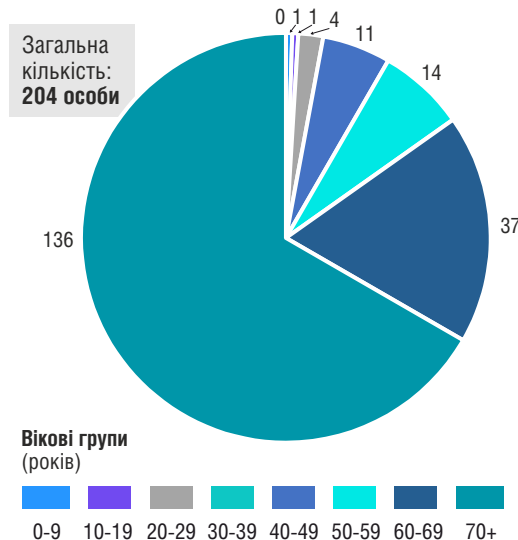
-11,9 %
підтверджених випадків серед дітей (5882→5184)

+25,5 %
померлих, усього (161→202)

-1
померлих дітей (1→0)

+7,5 %
госпіталізовано (6667→7167)

Кількість померлих у вікових групах (39 тиждень 2022 р.)



Показники вакцинації

16 105 536
українців отримали хоча б одну дозу вакцини з початку вакцинальної кампанії

2 165 577
осіб в Україні отримали першу бустерну дозу

26 757
осіб в Україні отримали другу бустерну дозу

30 931
особа отримала додаткову дозу вакцини

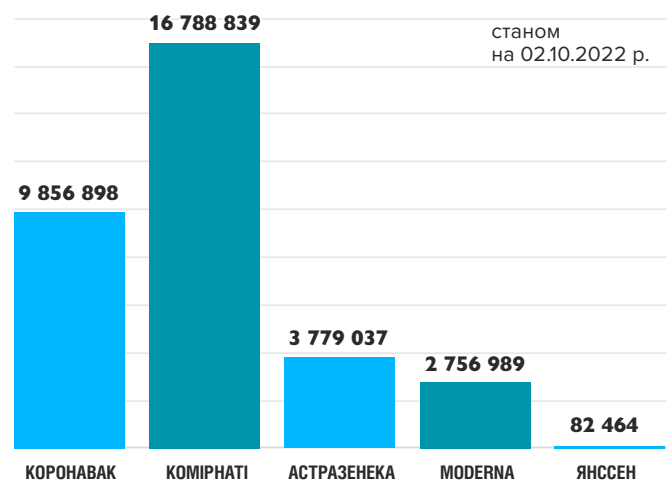
Джерело: ЦГЗ МОЗ України

Позиція НТГЕІ – № 13-05/2022-1

- Планова вакцинація проти інших інфекційних хвороб (за винятком неживої вакцини проти грипу) проводиться з інтервалом у 14 днів з вакцинацією проти COVID-19.
- Вакцини проти COVID-19 можна вводити одночасно з неживою вакциною проти грипу під час одного візиту у різні кінцівки або з будь-яким часовим проміжком.
- Одночасне введення (у той же день) або з меншим інтервалом, ніж 14 днів між введенням вакцини проти COVID-19 та іншими живими та неживими вакцинами може бути виправданим в окремих ситуаціях, зокрема:
 - коли існує ризик того, що особа не отримає рекомендовану за віком / пропущену дозу через обмежений доступ до медичних послуг або з іншої причини;
 - коли особа потребує прискореного графіка вакцинації під час планування подорожі або перед трансплантацією чи проведенням імуносупресивної терапії;
 - коли необхідно провести екстрену вакцинацію;
 - на клінічний розсуд лікаря з урахуванням поточних результатів наукових досліджень.

Джерело: phc.org.ua

Загальна кількість введених доз вакцин в Україні



Джерело: МОЗ України

Накази МОЗ

- Наказ МОЗ України від 20.06.2022 №1067
- затверджено рекомендації щодо одночасного введення вакцин проти COVID-19 та вакцин проти інших інфекційних хвороб у дітей віком понад 12 років та дорослих.

Джерело: moz.gov.ua

■ Новини науки

1. Чи проникає мРНК вакцини проти COVID-19 та Spike-білок, що кодується мРНК, через гематоплацентарний бар'єр?

Результати обстеження 48 щеплених вагітних підтверджують безпеку мРНК-вакцин для плацентарно-фетальної одиниці – мРНК вакцини не досягають значних концентрацій. Такий висновок було зроблено на підставі відсутності ідентифікованого Spike-білка SARS-CoV-2 у тканині плаценти, пошук якого здійснювали імуногістохімічним методом.

Джерело: doi.org

В іншому дослідженні оцінювали трансплацентарний перехід мРНК-вакциних продуктів і функціональних антитіл проти SARS-CoV-2 під час вагітності та їх наявність у немовлят у групі з 20 осіб, вакцинованих під час вагітності. Не було виявлено жодних доказів наявності мРНК-вакцини у крові матері, тканині плаценти чи пуповинній крові під час пологів. Проте було виявлено трансплацентарну передачу IgG і нейтралізуючих антитіл до новонародженого, який зберігався протягом перших місяців життя. Крім того, використовуючи секвенування фагової імунопреципітації, було виявлено специфічну для вакцини ознаку зв'язування епітопу Spike-білка SARS-CoV-2, який трансплацентарно передається під час вагітності. Як висновок: продукти мРНК-вакцин не передаються до плоду під час вагітності, однак час вакцинації під час вагітності має вирішальне значення для забезпечення трансплацентарної передачі захисних антитіл у перші місяці життя.

Джерело: doi.org

2. У статті «Глобальний вплив першого року вакцинації проти COVID-19: дослідження математичного моделювання» було підраховано орієнтовну кількість смертей від COVID-19, яким вдалось запобігти завдяки запровадженій вакцинації. Так на основі офіційних повідомлень про випадки смерті від COVID-19 було підраховано, що вакцинація запобігла 14,4 мільйонам (95 % ДІ, 13,7–15,9) смертей від COVID-19 у 185 країнах і територіях між 8 грудня 2020 р. і 8 грудня 2021 р. Ця кількість зросла до 19,8 мільйонів (95 % ДІ, 19,1–20,4) смертей від COVID-19, яким вдалось запобігти, коли в оцінку було додано показники надлишкової смертності як показника реальних наслідків пандемії. З урахування надлишкової смертності глобальне зниження загальної кількості смертей відмічалось на рівні 63 % (19,8 мільйона з 31,4 мільйона) протягом першого року вакцинації проти COVID-19.

Джерело: doi.org

■ «Гарячі» запитання до експерта



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**.

Питання: Чи можна вакцинувати проти COVID-19 людину, яка приймає протитуберкульозні препарати, є МБТ+?

ФЛ: Дослідження продемонстрували, що туберкульоз асоціюється з 2-кратним підвищеним ризиком важкого перебігу COVID-19. Хворі на туберкульоз є в пріоритетній групі вакцинації проти COVID-19. Прийом протитуберкульозних препаратів не є протипоказанням до вакцинації проти COVID-19.

Питання: Як поєднати вакцинацію проти COVID-19 із проведенням проби Манту/IGRA?

ФЛ: У разі необхідності, пробу з туберкуліном або IGRA слід провести та інтерпретувати перед вакцинацією або відкласти її проведення на щонайменше 4 тижні після вакцинації проти COVID-19. Щеплення вакцинами проти COVID-19 може бути проведено в будь-який час після завершення всіх етапів проби з туберкуліном/IGRA.

Джерело: www.cdc.gov

Питання: Чи можна для бустерних доз використовувати вакцину проти COVID-19 на іншій платформі?

ФЛ: Наразі в Україні дозволено використання гетерологічних схем вакцинації проти COVID-19. Таке рішення стало можливим завдяки отриманим результатам досліджень імуногенності, ефективності та безпеки «змішаних» («гетерологічних») схем вакцинації. Наприклад, перший чи другий бустер може бути вакциною на платформі інактивованого вірусу («Коронавак» від Sinovac) після первинної вакцинації, що було проведено вакциною на мРНК-платформі («Комірнати» від Pfizer-BioNTech) чи векторній платформі (від Oxford/AstraZeneca).

Питання: Чи безпечні вакцини проти COVID-19 для людей, які живуть із ВІЛ?

ФЛ: Так, безпечно. Наявні вакцини не належать до «живих» вакцин. Немає підстав вважати, що вакцини будуть менш безпечні для імунокомпрометованих людей. Не зареєстровано фармакологічних взаємодій між вакцинами проти COVID-19 і АРВ-препаратами, у зв'язку з чим людям, які живуть із ВІЛ, не слід уникати щеплення та/або припиняти прийом таких препаратів.

■ Світова практика

Австралія

29 вересня 2022 року регуляторний орган Австралії (the Therapeutic Goods Administration, TGA) надав тимчасове схвалення на використання вакцини Pfizer проти COVID-19 Comirnaty («Тозинамеран») для дітей віком від 6 місяців до 5 років. Це рішення було прийнято після попереднього дозволу на використання Comirnaty для імунізації як основного курсу для запобігання COVID-19 у осіб віком від 5 років 3 грудня 2021 року та як бустерної дози особам віком 5 років і старших 20 вересня 2022 року. Ця вакцина виготовляється так само, як і вакцини для старших за віком людей, але містить меншу кількість діючої речовини (3 мікрограми).

Джерело: www.tga.gov.au

США

Американська академія педіатрії (AAP) і Центр з контролю та профілактики захворювань (CDC) рекомендують вакцини проти COVID-19 усім людям віком від 6 місяців і ревакцинацію дітям і підліткам, які відповідають чинним рекомендаціям. Вакцини захищають дітей від серйозних захворювань і потреби в госпіталізації через COVID-19.

Джерело: www.healthychildren.org

Сполучене Королівство

Перша бустерна доза вакцини проти COVID-19 доступна для всіх осіб віком від 16 років. Отримати перший бустер для дітей віком від 12 до 15 років можливо, якщо дитина має такі стани та/або обставини:

- ослаблена імунна система або проживання з людиною, яка має ослаблену імунну систему;
- серйозні неврологічні захворювання, такі як церебральний параліч;
- Синдром Дауна;
- важкі або множинні порушення здатності до навчання;
- стан, який визначає вищий ризик розвитку хвороби (наприклад, деякі генетичні захворювання або види раку).

Перший бустер рекомендовано вводити з інтервалом у 3 місяці.

Джерело: www.nhs.uk