

# COVID-19

## Цифри і факти

**29 100** щеплень проведено за минулий тиждень  
(на **3,7% більше** ніж попереднього тижня)

**15 428 699** осіб в Україні отримали дві дози вакцини від початку кампанії

27.01–02.02.2023

27.01–02.02.2023

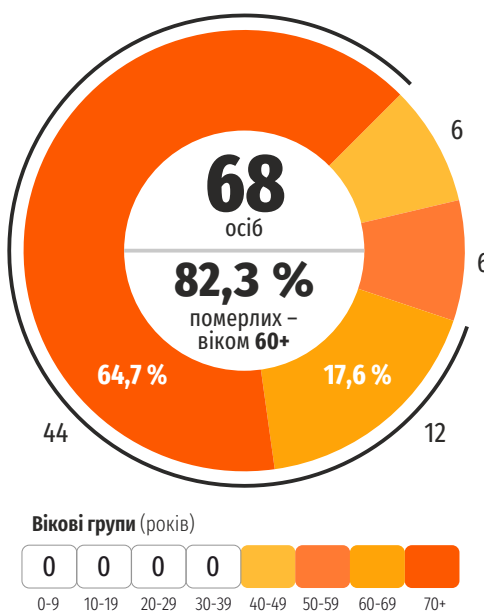
на 05.02.2023

### ■ Статистика захворюваності

- +24,7 %** підтверджених випадків, усього (2 973 → 3 708)
- +4,7 %** підтверджених випадків серед дітей (275 → 288)
- +58,1 %** померлих, усього (43 → 68)
- 0** жодна дитина не померла
- +0,3 %** госпіталізовано (2 371 → 2 378)

Джерело: ЦГЗ МОЗ України

### ■ Кількість померлих у вікових групах



### ■ Показники вакцинації

- 16 262 312** українців отримали хоча б одну дозу вакцини з початку вакцинальної кампанії
- 3 073 970** осіб в Україні отримали першу бустерну дозу
- 232 880** осіб в Україні отримали другу бустерну дозу
- 36 602** особи отримали додаткову дозу вакцини

### ■ Новини науки

**1. Бустер бівалентною вакциною, що адаптована під варіант «Омікрон», допомагає запобігти симптомам COVID-19, що зумовлений субваріантом ХВВ.1.5 – дослідження.**

Нещодавно оприлюднені Центрами контролю та профілактики захворювань США (CDC) дані свідчать, що бустер двовалентною вакциною проти COVID-19 удвічі знижує ризик симптоматичного перебігу субваріантів «Омікрон» BA.5 та ХВВ.1.5, які наразі домінують у США. При проведенні аналізу CDC було оцінено 29 175 випадків, коли люди повідомляли про симптоми, схожі на COVID-19, та їм проводилося тестування в період з 1 грудня 2022 року по 13 січня 2023 року.

Ефективність вакцини проти симптоматичної інфекції, що зумовлена BA.5, становила 52 % серед осіб віком 18–49 років, 43 % серед осіб віком 50–64 роки та 37 % серед осіб віком ≥65 років. Ефективність вакцини проти симптоматичної

інфекції, що зумовлена ХВВ/ХВВ.1.5, становила 49 % серед осіб віком 18–49 років, 40 % серед осіб віком 50–64 роки та 43 % серед осіб віком ≥65 років.

Джерело: [cdc.gov](https://www.cdc.gov)

**2. Введення бустерної дози вакцини проти COVID-19 призводить до десятикратного зростання рівня антитіл.**

Згідно з результатами дослідження, у людей із групи ризику тяжкого перебігу COVID-19, які отримали бустерну дозу вакцини, рівень антитіл і захист від вірусу значно підвищилися.

Було досліджено зразки крові понад 9 тисяч осіб. Встановлено, що введення бустерної дози призвело до десятикратного збільшення рівня антитіл порівняно з першими двома вакцинаціями.

Джерело: [bbc.com](https://www.bbc.com)

**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



## «Гарячі» запитання

Чи можуть вакцини проти COVID-19 бути причиною розвитку мультисистемного запального синдрому у дітей (MIS-C)?

Наразі MIS-C не виникав після отримання вакцини проти COVID-19 без інфікування SARS-CoV-2. Насправді вакцина проти COVID-19 забезпечує захист від MIS-C. Це було продемонстровано в ході дослідження ([www.cdc.gov](http://www.cdc.gov)), результати якого свідчать, що щеплення вакцинами Pfizer/BioNTech проти COVID-19 є дуже ефективним у запобіганні MIS-C у дітей віком 12–18 років. Ефективність 2 доз вакцини Pfizer/BioNTech проти MIS-C становить 91 % (95 % ДІ = 78–97 %).

Якщо дітям віком до 12 років була випадково введена вакцина, призначена для застосування у дітей віком

понад 12 років, – необхідно зараховувати її до курсу первинної вакцинації чи потрібно розпочинати вакцинацію спочатку?

Якщо дітям до 12 років випадково ввели дозу вакцини, що призначена для дітей, старших за 12 років, розпочинати вакцинацію спочатку немає потреби. Введена доза зараховується до курсу первинної вакцинації. Якщо це була перша доза, то для другої все одно необхідно застосувати вакцину, яка призначена для дітей до 12 років. Так само й у разі отримання бустерної дози.

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

## ■ Заяви професійних товариств та груп експертів з вакцинації

**Міжнародна епідеміологічна асоціація (The International Epidemiological Association)** закликає до глобальної вакцинації дітей проти COVID-19

За даними ВООЗ, у світі зареєстровано понад 612 мільйонів випадків COVID-19, понад 6,5 мільйонів людей померли через інфекцію. На дітей та підлітків віком до 20 років припадає 21 % зареєстрованих випадків захворювання, і згідно з оцінками, сьогодні від COVID-19 померло 60 000 дітей та підлітків.

Міжнародна епідеміологічна асоціація висловлює глибоку стурбованість низькими показниками вакцинації проти COVID-19 серед дітей у всьому світі. З індивідуальної точки зору, по-перше, вакциновані діти мають меншу ймовірність зараження COVID-19; по-друге, у разі інфікування вакциновані діти мають меншу ймовірність потрапити до лікарні або померти від COVID-19; по-третє, вакцинація дітей забезпечує захист від ускладнень, пов'язаних із COVID-19, і може зменшити непропорційний вплив на здоров'я дітей через тривалі заходи контролю (наприклад, закриття шкіл і громад), різні фактори ризику та соціальні умови.

Враховуючи кілька питань без відповіді щодо етіології, передачі та соціальних детермінант COVID-19 із точки зору громадської охорони здоров'я, чим більше дітей буде вакциновано, тим менше буде циркулювати вірус, а отже, тим ближче світ буде до контролю над хворобою. Тому Міжнародна епідеміологічна асоціація закликає окремих осіб, родини, медичних працівників, уряди та всі установи заохочувати вакцинацію дітей проти COVID-19. Ми повинні нагадати світові, що вакцини викоринили натуральну віспу, а також усунули та пом'якшили багато інших хвороб в історії охорони здоров'я, а отже, врятували мільйони життів.

Детально: [ieaweb.org](http://ieaweb.org)

Консенсусна заява **Товариства фахівців з енцефаліту (Encephalitis society)** щодо вакцин проти COVID-19

(Уперше опубліковано 29 січня 2021 року. Оновлено 7 квітня і 15 жовтня 2021 року та 7 жовтня 2022 року).

Є перелік вакцин проти COVID-19, доступних у різних країнах світу. Немає жодних доказів того, що якась із вакцин посилює енцефаліт, його наслідки, спровокує рецидив або зробить лікування, пов'язане з енцефалітом, неефективним. Твердження базується на знаннях про те, як ці вакцини діють, на високоякісних доказах із досліджень інших вакцин, детальних клінічних дослідженнях вакцин і даних спостереження після того, як у всьому світі було введено понад 12,8 мільярда доз вакцини (на 7 жовтня 2022 року). Немає жодних припущень, що якась вакцина проти COVID-19 буде небезпечною для людей, які перенесли енцефаліт, включно з тими, хто приймає зараз або приймав нещодавно імуносупресивну терапію. Крім того, жодна з провідних вакцин-кандидатів проти COVID-19 не є «живою», тобто не містить жодного вірусу, здатного викликати інфекцію. Однак існує багато доказів того, що тим, хто раніше хворів на енцефаліт, буде корисно зробити щеплення проти COVID-19, оскільки вакцина значно зменшує ймовірність розвитку важкої форми захворювання.

Ми стурбовані тим, що у всьому світі є люди, які не хочуть робити щеплення. Визнаємо, що вони можуть хвилюватися про своє здоров'я, однак ми усвідомлюємо, що деякі занепокоєння щодо безпеки вакцин підживлюються фейковими новинами та інформацією, яка не ґрунтується на доказах.

Ми також визнаємо, що жодне медичне втручання не є повністю безпечним, але в ситуації з вакцинацією важливо розуміти, що наука та історія продемонстрували: значна користь переважає дуже незначний випадковий ризик.

Імунізація більшості населення проти COVID-19 має вирішальне значення для зменшення смертності, захворювань та інвалідності, спричинених вірусом, і для того, щоб допомогти нам усім повернутися до норми.

Детально: [encephalitis.info](http://encephalitis.info)

■ Компетентно



Сімейний лікар найкраще знає своїх пацієнтів, і його роль у профілактиці хвороб та мотивуванні людей захиститися від вакцинованих інфекцій – надзвичайно важлива. Як вдавалось просувати вакцинальну кампанію проти COVID-19 у громаді на початку пандемії, яких результатів вдалось досягти і наскільки важливий власний приклад імунізації – розмова із сімейною лікаркою Великогаївської амбулаторії загальної практики сімейної медицини Тернопільської області, співзасновницею та членом правління громадської організації «Академія сімейної медицини України» **Оксаною Луцькою.**

**Пані Оксано, з вашого лікарського досвіду хто мав важкий перебіг COVID-19 від початку пандемії?**

– Важкий перебіг захворювання найчастіше зустрічався у людей похилого віку, з хронічними захворюваннями, зокрема цукровим діабетом, серцево-судинними захворюваннями, метаболічними порушеннями, невакцинованих. Але траплялись випадки важкого перебігу й у молодих людей без супутніх захворювань в анамнезі.

**Яка роль лікаря сімейної медицини, професійних асоціацій, зокрема Академії сімейної медицини України, у вакцинації проти COVID-19 серед груп ризику?**

– На мою думку, лікар будь-якої спеціальності має розуміти важливість профілактичних щеплень та мусить власним прикладом, своїми діями, рекомендаціями, публічними висловлюваннями мотивувати людей до вакцинації проти COVID-19 та інших захворювань. Ну а сімейний лікар найкраще знає своїх пацієнтів, і його основне завдання –

профілактика захворювань. Разом із тим, важко переоцінити роль професійних асоціацій в адвокації вакцинації. Адже саме вони представляють думку професійної спільноти, що є певним дороговказом для спеціалістів, спільно пацієнтів, влади. В Україні нам цього бракує, якщо чесно.

**Поділіться «історіями успіху» зі своєї практики щодо вакцинації проти COVID-19.**

– Найчастіше люди запитують, чи вакцинована сама лікарка. Доводилось розповідати, що не лише я, а й уся моя родина. Крім того, добре налагоджений процес вакцинації, без додаткових перешкод і складнощів, також сприяв тому, що люди приходили на щеплення. Пригадую, як на початку вакцинальної кампанії потрібно було починати з пріоритетної групи – людей, старших за 80 років. Ми порадились і вирішили, що організуємо власним транспортом доїзд цих людей на щеплення. Фельдшери в селах організували збір, водій привозив, а лікарі з медсестрами вакцинували. Для цих людей то була ціла подія – і подорож, і можливість поспілкуватися. Вони навіть вдягалися святково! Також самі наші пацієнти рекомендували своїм знайомим захиститися від коронавірусу, тому люди приїздили і з інших населених пунктів – не наші пацієнти, до речі. Приміром, кілька разів приїздив вакцинуватися один відомий священник.

До слова, хочу зауважити про роль церкви в цій історії. Коли священник власним прикладом показує, що треба щепитись, люди дуже прислухаються. До нас неодноразово приходили пацієнти літнього віку відразу після відвідування церкви, бо священник на службі порадив вакцинуватись.

Звичайно, важливу роль у цьому питанні відіграла місцева влада. Особливо значний вплив було здійснено на рівні керівництва обласної адміністрації, питанню вакцинації приділялось дуже багато уваги. Таким чином, тоді цей процес зрушив із місця завдяки спільним зусиллям.

**Якого рівня охоплення вакцинацією проти COVID-19 вдалось досягти серед ваших декларантів, зокрема серед вразливих груп?**

– Вакциновано орієнтовно 71 % осіб віком 40–64 роки, 41 % осіб віком понад 65 років та близько 60 % вакцинованих із груп ризику тяжкого перебігу захворювання.

■ Світова практика

Канада

Інфекція SARS-CoV-2, терміни щодо вакцинації проти COVID-19	Населення	Пропонований інтервал між зараженням SARS-CoV-2 та вакцинацією (рекомендується клінічна обачність)
Зараження до завершення або початку серії первинної вакцинації	Особи віком від 6 місяців без помірного чи важкого імунодефіциту і з відсутністю в анамнезі MIS-C або MIS-A	Ввести вакцину через 8 тижнів після появи симптомів або позитивного тесту (якщо перебіг безсимптомний).
	Особи віком від 6 місяців і старші з помірним або важким імунодефіцитом і з відсутністю в анамнезі MIS-C або MIS-A	Ввести дозу вакцини через 4–8 тижнів після появи симптомів або позитивного результату тесту (якщо перебіг безсимптомний)
	Особи віком від 6 місяців і старші з наявністю в анамнезі MIS-C або MIS-A (незалежно від імунодефіциту)	Ввести дозу вакцини, коли буде досягнуто клінічне одужання або через 90 днів після діагностики MIS-C або MIS-A, залежно від того, що триває довше

## ■ Світова практика

Канада

Інфекція SARS-CoV-2, терміни щодо вакцинації проти COVID-19	Населення	Пропонований інтервал між зараженням SARS-CoV-2 та вакцинацією (рекомендується клінічна обачність)
Зараження після первинної серії, але до введення бустерної дози – або після її введення, але до введення наступної бустерної дози	Особи віком від 5 років, які зараз мають право на отримання бустерної дози	Через 6 місяців після інфікування, якщо менший інтервал – від 3 до 6 місяців – не виправданий у контексті підвищеного епідеміологічного ризику

Детально: [www.canada.ca](http://www.canada.ca)

## ■ 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](http://uptodate.phc.org.ua)

Детальніше про механізм реєстрації – на сайті Центру громадського здоров'я: [phc.org.ua/uptodate](http://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](http://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](http://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](http://spilnoteka.org)

3. Актуальний перелік пунктів та центрів вакцинації проти COVID-19 – за посиланням: [lst.covid19.gov.ua](http://lst.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