

# COVID-19

## Цифри і факти

**23 403** щеплення проведено за минулий тиждень  
(на 26,1% більше ніж попереднього тижня)

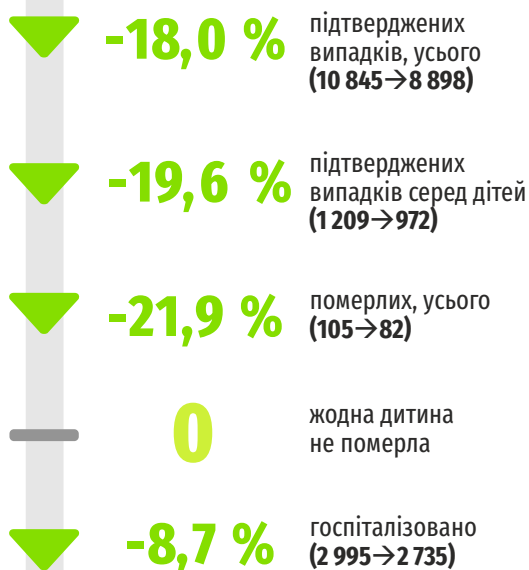
**15 484 311** осіб в Україні отримали дві дози  
вакцини від початку кампанії

21.04–27.04.2023

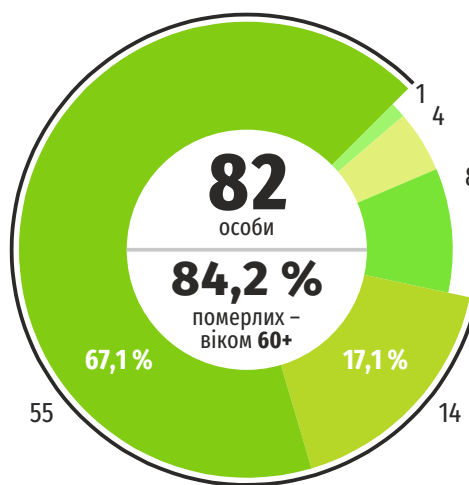
21.04–27.04.2023

на 30.04.2023

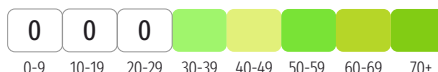
### ■ Статистика захворюваності



### ■ Кількість померлих у вікових групах



Вікові групи (років)



### ■ Показники вакцинації

**16 339 028**

українців отримали хоча б одну дозу вакцини з початку вакцинальної кампанії

**3 185 037**

осіб в Україні отримали першу бустерну дозу

**306 583**

особи в Україні отримали другу бустерну дозу

**39 221**

особа отримала додаткову дозу вакцини

Джерело: ЦГЗ МОЗ України

### ■ Новини науки

#### 1. Вакцинація третьою дозою мРНК-вакцини проти COVID-19 зменшує скарги медичного характеру, з якими звертаються пацієнти по первинну медичну допомогу

Вакцинація мРНК-вакцинами проти захворювання, викликаного SARS-CoV-2, була пов'язана як із побічними ефектами, так і зі зменшенням кількості скарг, пов'язаних з COVID-19, завдяки зниженню захворюваності на COVID-19. Науковці мали на меті дослідити, чи мали люди, які отримали три дози мРНК-вакцин проти COVID-19, нижчу частоту (а) скарг медичного характеру і (б) скарг, пов'язаних із перенесеним COVID-19, при зверненні на рівні первинної медичної допомоги, порівняно з особами, які отримали дві дози.

Для цього вчені в Норвегії провели дослідження з вибіркою з 315 650 осіб віком 18–70 років, які отримали третю дозу через 20–30 тижнів після другої дози, і таку ж велику контрольну групу, яка не робила щеплення. Змінними результатів були коди, як фіксували лікарі загальної практики або лікарі відділень невідкладної допомоги, як окремо, так і в поєднанні з кодами підтвердженого COVID-19.

Як результат, кількість скарг медичного характеру була нижчою в осіб віком 18–44 років, які отримали три дози, порівняно з тими, хто отримав дві дози. Різниця в розрахунках на 100 000 вакцинованих була такою: втома на 458 менше (95% довірчий інтервал: 355–539), м'язово-скелетний біль на 171 менше (48–292), кашель на 118 менше (65–173), серцебиття на 57 менше (22–98), задишка на 118 менше (81–149) і затьмарення свідомості на 31 менше (8–55). Було зафіксовано меншу кількість скарг медичного характеру, пов'язаних із COVID-19: на 100 000 осіб віком 18–44 років, які були вакциновані трьома дозами. Так було на 102 (76–125) менше осіб із втомою, на 32 (18–45) менше скарг зі сторони опорно-рухового апарату, на 30 (14–45) менше больових відчуттів при кашлі та на 36 (22–48) менше випадків задишки. Не було або було менше відмінностей у відчутті серцебиття (8 (1–16)) або затьмарення свідомості (0 (–1–8)).

Тож отримані результати демонструють, що третя доза мРНК-вакцини проти SARS-CoV-2, введена через 20–30 тижнів після другої дози, може зменшити частоту скарг медичного характеру. Це також може знизити пов'язане з COVID-19 навантаження на первинну медичну допомогу.

Джерело: [doi.org/10.1186](https://doi.org/10.1186)

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

### ЧИ ПОТРІБЕН ВАМ ВЕСНЯНИЙ БУСТЕР?



Фаховий погляд на це питання від епідеміолога **Кейтлін ДЖЕТЕЛІНИ** – доктора філософії, дослідниці даних, яка працює в незалежному дослідницькому центрі з політики охорони здоров'я та є старшим науковим консультантом низки організацій, у тому числі Центрів з контролю та профілактики захворювань США – CDC. Далі – уривки\* з її авторського блогу «Ваш місцевий епідеміолог (YLE)». Головна мета авторки – «перекласти» науку про охорону здоров'я, що постійно розвивається, щоб люди були добре підготовлені для прийняття рішень на основі доказів.

#### Отже, наскільки терміново треба отримати весняний бустер?

Рівень терміновості, на думку епідеміолога, повинен залежати від двох речей:

#### 1. Фактори ризику

Дев'яносто відсотків людей, які перебувають у лікарні з COVID-19 або з причин, зумовлених COVID-19, не мають бустера бівалентною вакциною, що адаптована під варіант «Омікрон». Ця група має найвищий рівень терміновості.

Якщо восени був отриманий бустер, то людина досить добре захищена проти важкого перебігу COVID-19. Чи зміниться це з часом? Ми не знаємо. США і кілька інших країн не хочуть ризикувати, тому «весняний» бустер вважається допустимим.

Сьогодні в лікарні з приводу COVID-19 є люди похилого віку та/або люди із супутніми захворюваннями. Це означає, що групи з другим найвищим рівнем терміновості

для отримання весняного бустера – це ті, у кого є осінній бустер та:

- особи віком понад 75 років;
- особи віком понад 65 років із супутніми захворюваннями;
- люди з помірний або серйозним імунодефіцитом.

Якщо особа не належить до жодної із цих груп, то рівень терміновості значно знижується. Бустер можна отримати для максимального захисту.

**«Якби мені було понад 65 років без супутньої патології, я б це зробила, (прим. – отримала весняний бустер) – зауважує Кейтлін Джетеліна. – Наприклад, за чотири тижні до справді визначної події, яку ви не хочете пропускати, як-от весілля, отримайте бустер. Або зачекайте, щоб отримати бустер з урахуванням появи іншого варіанта вірусу, який викликати занепокоєння, й отримати бустер безпосередньо перед початком хвили».**

#### 2. Час

Якщо людина належить до однієї з груп для термінової вакцинації, слід зважити на час, який минув або після інфікування або після отримання останнього щеплення.

- Якщо понад 6 місяців тому: необхідно зробити весняний бустер негайно.
- Якщо 4–6 місяців тому: варто запланувати візит у пункт щеплення, але поспішати не потрібно.
- Якщо менше ніж 4 місяці тому: можна почекати. Але не надто довго, аби було достатньо інтервалу часу для отримання осіннього бустера.

*\*Переклад оригінального тексту адаптований для кращого сприйняття читачем в Україні без зміни смислу та ключових ідей.*

#### Прочитати в оригіналі:

[yourlocalepidemiologist.substack.com/p/do-i-need-a-spring-booster?utm\\_source=substack&utm\\_medium=email](https://yourlocalepidemiologist.substack.com/p/do-i-need-a-spring-booster?utm_source=substack&utm_medium=email)

## ■ ВООЗ

### Одночасне введення вакцин проти COVID-19 із вакцинами проти інших інфекційних хвороб

ВООЗ рекомендує країнам розглянути можливість одночасного введення вакцин проти COVID-19 (включаючи вакцини, що адаптовані під варіанти) із сезонними вакцинами проти грипу, якщо це епідеміологічно виправдано. Ґрунтуючись на результатах кількох досліджень одночасного введення вакцин проти COVID-19 та досліджень одночасного введення інших вакцин для дорослих, **вакцини проти COVID-19 можна вводити одночасно або в будь-який час до чи після інших вакцин для дорослих і підлітків, у тому числі живих атенуйованих, інактивованих вакцин, вакцин з ад'ювантом або без**

**нього.** Те саме стосується вакцинації матері вакцинами, рекомендованими під час вагітності.

При одночасному введенні вакцини їх слід вводити в різні місця, бажано в різні кінцівки.

Рекомендується продовжувати фармаконагляд. ВООЗ прагне до впровадження всіх вакцин, включаючи вакцини проти COVID-19, на основі доступності щеплень у різних вікових групах. Такий програмний підхід допоможе досягти більшого охоплення вакцинами, підвищить ефективність впровадження вакцин і захистить системи охорони здоров'я.

Джерело: [www.who.int](https://www.who.int)



## «Гарячі» запитання

Чи можна вводити вакцину проти COVID-19 в один день із вакциною АДП-М?

В Україні вже схвалені одночасне введення вакцини проти грипу та проти COVID-19. З іншими вакцинами наразі схвалено інтервал для введення –14 днів. Водночас є винятки, які визначають, що вакцина АДП-М може бути введена одночасно з вакциною проти COVID-19. Такими ситуаціями можуть бути:

- коли існує ризик того, що особа не отримає рекомендовану за віком або пропущену дозу через обмежений доступ до медичних послуг або з іншої причини;
- коли особа потребує прискореного графіка вакцинації під час планування подорожі або перед проведенням імуносупресивної терапії чи трансплантації;
- коли необхідно провести екстрену вакцинацію;
- на клінічний розсуд лікаря з урахуванням поточних результатів наукових досліджень.

Більш детально – в позиції HTGEI: [phc.org.ua](http://phc.org.ua)

Чи в Україні ухвалене рішення про застосування п'ятої дози вакцини проти COVID-19, а саме – третьої бустерної дози?

Станом на кінець квітня 2023 року таке рішення в Україні не ухвалене. Проте відповідно до оновлених рекомендацій ВООЗ ([www.who.int](http://www.who.int)) країнам рекомендовано розглянути питання про ухвалення рішення щодо використання бустерної дози через 6–12 місяців для осіб, які належать до групи високого пріоритету з вакцинації.

Чи потрібно продовжувати курс вакцинації після перенесеної COVID-19?

Так, після перенесеної хвороби потрібно вакцинуватись. Проведені дослідження свідчать, що рівень повторного зараження та важкого перебігу хвороби у невакцинованих удвічі вищий, ніж у вакцинованих. Згідно з чинними в Україні рекомендаціями, вакцинувати можна через 28 днів від першого дня появи симптомів або отримання позитивного результату тестування.

Який інтервал слід витримувати між першою і другою бустерними дозами вакцини? Які вакцини можна використовувати для бустера?

В Україні другу бустерну дозу вакцини може отримати кожна людина, старша за 18 років – не раніше, ніж через 4 місяці після введення першої бустерної дози. Для бустерної вакцинації, як для першої, так і для другої дози, можна використовувати вакцини CoronaVac (Sinovac), Comirnaty (Pfizer), і Janssen (Johnson & Johnson) після первинної вакцинації будь-якими вакцинами, у т.ч. за змішаною схемою.

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**

## ■ Новини науки

2. У пацієнтів із розсіяним склерозом, які отримували окрелізумаб, після отримання трьох доз мРНК-вакцини проривні SARS-CoV-2 інфекції мали легкий перебіг

У датському проспективному нерандомізованому контрольованому багаточетровому дослідженні було вивчено частоту проривної інфекції SARS-CoV-2 і особливості перебігу в когорті пацієнтів із розсіяним склерозом (РС), які отримували терапію препаратом моноклональних антитіл проти CD20 – окрелізумаб, перед першим, другим і третім щепленням мРНК-вакциною BNT162b2.

Учасники дослідження отримували окрелізумаб протягом щонайменше 12 місяців до отримання першої дози мРНК-вакцини BNT162b2 та перебували під проспективним спостереженням із січня 2021 року до червня 2022 року.

Із 54 учасників у 32 (59,3 %) ПЛР-тест на SARS-CoV-2 виявився позитивним за період дослідження. У всіх інфікованих учасників спостерігався легкий перебіг інфекції. Після отримання третьої дози вакцини неінфіковані учасники мали вищі середні рівні антитіл порівняно з інфікованими (54,3 BAU/мл проти 26,5 BAU/мл,  $p=0,030$ ). Відмінність в реактивності між спайк-специфічними CD4 + і CD8 + Т-лімфоцитами у двох групах була неістотною.

Джерело: [jnnp.bmj.com](http://jnnp.bmj.com)

3. Інактивовані вірусні вакцини проти COVID-19 забезпечують помірний захист від розвитку COVID-19, дуже хороший захист від пневмонії та відмінний захист від важкої / критичної форми COVID-19

У дослідженні «Реальна ефективність первинної серії та бустерних доз інактивованої вакцини проти коронавірусної хвороби 2019 проти інфекції варіанту Omicron BA.2 у Китаї: ретроспективне когортне дослідження» була проведена оцінка ефективності первинної та бустерної вакцин (VE) проти наслідків інфекції Omicron BA.2.

Дослідження було проведено у 13 провінціях серед тих, хто перебували на карантині в тісному контакті з інфікованими Omicron BA.2. Ефективність оцінювали шляхом порівняння з невакцинованою групою.

Всього було 289 427 тісних контактів з особами віком  $\geq 3$  років, які мали підтверджений COVID-19, викликаний Omicron BA.2

Скоригована ефективність (aVE) проти будь-якого випадку COVID-19 становила 17 % для первинної вакцинації та 22 % після отримання бустера. Скоригована ефективність первинної вакцинації у дорослих віком понад 18 років становила 66 % проти пневмонії та 91 % проти важкої / критичної форми COVID-19. Скоригована ефективність бустерної дози становила 74 % проти пневмонії та 93 % проти важкої / критичної форми COVID-19.

Джерело: [doi.org/10.1093](https://doi.org/10.1093)

## ■ Світова практика

Норвегія

### Рекомендації щодо вакцинації на весну 2023 року

Норвезький інститут громадського здоров'я (NIPH) рекомендує людям вікової групи 75 років і старшим та мешканцям будинків престарілих, у яких після останньої дози минуло більше як 6 місяців, вакцинуватися бустерною дозою навесні 2023 року.

Бустерна доза буде особливо доцільною, якщо ви ще не хворіли на COVID-19 і якщо, окрім похилого віку (75 років або старше), у вас є хвороба або стан, що обумовлює підвищений ризик важкого перебігу COVID-19.

Перенесений COVID-19 та проведена вакцинація забезпечує кращий та більш тривалий захист. Тому потреба в новій дозі цієї весни менша, якщо пацієнт хворів на COVID-19 на додаток до проведеного щеплення.

NIPH вважає ймовірним, що рекомендація щодо наступної нової дози для людей похилого віку надійде восени, перед зимовим сезоном 2023/2024. Щоб пройшло достатньо часу до запланованої осінньої дози, інститут рекомендує шукати щеплення у муніципалітеті якнайшвидше та бажано протягом квітня.

## ■ 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: [list.covid19.gov.ua](http://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

