

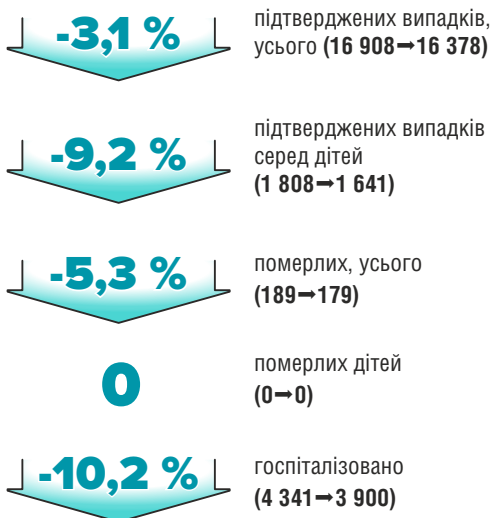
# COVID-19

Цифри і факти

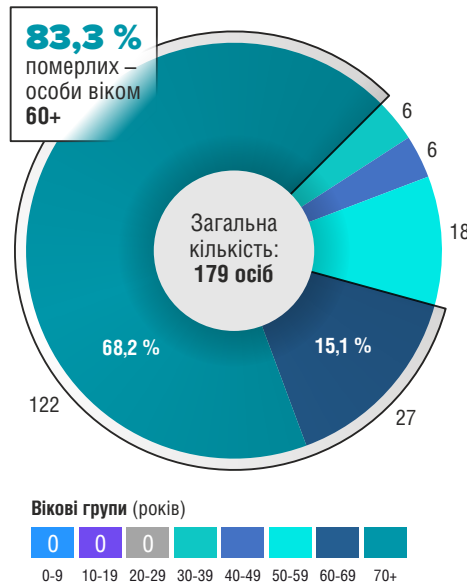
**99 204** щеплення проведено за минулий тиждень  
(на 21,9 % менше ніж попереднього тижня)

**15 356 041** особа в Україні отримала дві дози  
вакцини від початку кампанії

## Динаміка захворюваності (42→43 тиждень 2022 р.)



## Кількість померлих у вікових групах (43 тиждень 2022 р.)



## Показники вакцинації

**16 166 425** українців отримали хоча б одну дозу вакцини з початку вакцинальної кампанії

**2 673 652** особи в Україні отримали першу бустерну дозу

**105 931** особа в Україні отримала другу бустерну дозу

**33 357** осіб отримали додаткову дозу вакцини

Джерело: ЦГЗ МОЗ України

## Позиції НТГЕІ

### НТГЕІ № 30-06/2021-1 Вакцинація проти COVID-19 осіб, які перехворіли на COVID-19

- Вакцинація осіб, які мають задокументований COVID-19 в анамнезі, може бути відтермінована на 6 місяців від часу перебігу COVID-19.
- За бажанням особи, яка підлягає вакцинації відповідно до груп пріоритетності, вакцинація може бути проведена раніше, ніж скінчиться 6-місячний термін, – за наявності достатньої кількості доз вакцини для забезпечення вакцинації осіб у цій групі пріоритетності, які не мають задокументованого COVID-19 в анамнезі.
- Вакцинація може бути проведена після закінчення періоду ізоляції, але не раніше ніж через 28 днів (4 тижні) від першого дня появи симптомів або лабораторного підтвердження діагнозу COVID-19 методом ПЛР / визначення антигена вірусу SARS-CoV-2, відповідно до затверджених схем вакцинації конкретних вакцин.
- Вакцинація осіб, які перехворіли на COVID-19, проводиться відповідно до інструкції з використання вакцини.

## Новини науки

Спеціалісти прогнозують складну ситуації щодо гострих респіраторних вірусних інфекцій у північній півкулі протягом епідсезону грипу 2022–2023 рр. ЗМІ назвали цю ситуацію «потрійною загрозою».

Такі висновки ґрунтуються на підставі зростання захворюваності на респіраторно-сентиціальну вірусну інфекцію (РС-інфекція) та грип у Північній півкулі, особливо в Сполучених Штатах на тлі пандемії COVID-19, яка триває. РС-інфекція зазвичай зростає в осінньо-весняний період, та для більшості людей хвороба минає за 1–2 тижні. Але вона може мати серйозні наслідки для дітей перших років життя та літніх людей. РС-вірус є найпоширенішою причиною бронхіоліту і пневмонії. У США фіксується значний приріст випадків РС-інфекції в усіх штатах. Помітне зростання захворюваності і на грип, особливо в південних штатах та на східному узбережжі.

Наразі тривають дискусії серед епідеміологів щодо можливості одночасної циркуляції кількох вірусів – РС-вірусу, вірусу грипу та SARS-CoV-2. Чи реалізується «потрійна загроза», дізнаємося незабаром.

Аби зменшити ризики від трьох згаданих інфекцій, проти двох – грипу та COVID-19 – доступні вакцини, що є високоефективними для запобігання тяжкого перебігу цих інфекцій.

Джерело: [yourlocalepidemiologist.substack.com](http://yourlocalepidemiologist.substack.com)



## ■ Компетентно

Наскільки важливо вивчати мутації вірусу, який викликає COVID-19, і як це питання вирішується в Україні – запитання до генеральної директорки ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» Людмили ЧЕРНЕНКО

### Чому важливо вивчати особливості вірусу SARS-CoV-2, який циркулює в Україні?

– Усі віруси – і SARS-CoV-2 не виняток – змінюються та адаптуються, тобто мутують. Більшість цих змін не впливають на вірус, однак деякі мутації можуть змінити його властивості, наприклад, підвищити здатність до поширення, змінити контагіозність. Деякі мутації можуть впливати на ефективність вакцин і противірусних препаратів, засобів діагностики або інших медико-санітарних і соціальних заходів. Тому необхідно досліджувати мутації вірусу, щоб контролювати його поширення, діагностику й лікування.

### Чи має Україна власні потужності для дослідження геному вірусу?

– В Україні є потужності визначити наявність вірусу SARS-CoV-2 та його варіантів. У референс-лабораторії Центру громадського здоров'я виконують геномне секвенування SARS-CoV-2 за допомогою відповідного пристрою – секвенатора. Його потужність – 400 зразків на місяць.

Аби визначити варіант вірусу, його спершу виявляють методом полімеразно-ланцюгової реакції (ПЛР) за допомогою спеціальних тест-систем, які пройшли державну реєстрацію. Цього року посилено спроможність діагностувати COVID-19 та інші вірусні інфекції: у серпні референс-лабораторія ЦГЗ отримала нову систему для ПЛР у реальному часі, яку придбав МОЗ України за підтримки Світового банку.

Результати секвенування SARS-CoV-2 публікуються у відкритих базах даних, зокрема GISAID (глобальна наукова ініціатива, яка забезпечує відкритий доступ до геномних даних вірусів грипу і SARS-CoV-2). Ця глобальна співпраця вчених усього світу дає змогу відстежувати поширення, еволюцію вірусу та надавати оперативні рекомендації щодо протиепідемічних заходів залежно від циркулюючих штамів.

### Чи є підстави припускати штучне походження вірусу?

– Дискусії щодо походження вірусу SARS-CoV-2 в науковій спільноті тривають від початку пандемії. Вже було декілька спроб дослідити це шляхом поглибленого вивчення збудника доступними науці методами, були візити експертів у лабораторію м. Ухань. Проте припущення щодо штучного походження вірусу досі не отримало доказової бази, тож підстав розвивати його ми не маємо.

## ■ Накази МОЗ

### • Наказ МОЗ України від 17.07.2021 № 1476

Наказом вводиться в дію Рішення оперативного штабу Міністерства охорони здоров'я України з реагування на ситуації з поширення інфекційних хвороб.

Джерело: [moz.gov.ua](http://moz.gov.ua)

Рішення оперативного штабу МОЗ України з реагування на ситуації з поширення інфекційних хвороб, яким схвалено позицію НТГЕІ з вакцинації проти COVID-19 осіб, які перехворіли на COVID-19.

Джерело: [moz.gov.ua](http://moz.gov.ua)

## ■ «Гарячі» запитання

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.

**?** Чи вакцина проти COVID-19, яка адаптована під варіант «Омікрон», може бути використана для первинної вакцинації?

**Ні, не може.** Адапована під варіант «Омікрон» (Comirnatı Original / Omicron) вакцина проти COVID-19 призначена лише для бустерних щеплень – першого чи другого. Пріоритетно її слід застосувати для людей із групи ризику тяжкого перебігу COVID-19. Це особи віком понад 60 років, із хронічними станами тощо.

**?** Як діяти в ситуації, якщо вакцину проти COVID-19, адаптовану під варіант «Омікрон» (Comirnatı Original / Omicron), було введено як дозу в первинній вакцинації?

Якщо так сталося, що двовалентну вакцину Pfizer-BioNTech проти COVID-19, яка адаптована під варіант «Омікрон» (Comirnatı Original / Omicron), було випадково введено у схемі первинної вакцинації, то вводити ще одну дозу вакцини **не варто**. Бівалентну вакцину від Pfizer-BioNTech у такому разі можна зарахувати як дозу первинної серії вакцинації. Уникайте в майбутньому подібних помилок щодо застосування бівалентної вакцини, яка призначена для бустеризації.

**?** Чи потрібно рекомендувати проведення тесту на антитіла до SARS-CoV-2 після або перед вакцинацією / ревакцинацією (бустером) проти COVID-19?

Наразі **визначити антитіла не рекомендується** ні для оцінки необхідності вакцинації у невакцинованої особи, ні для оцінки імунітету до SARS-CoV-2 після вакцинації проти COVID-19, ні після перенесеного COVID-19. Жоден із дозволених тестів для визначення антитіл до SARS-CoV-2 не був схвалений для оцінки специфічного імунітету або захисту від інфекції SARS-CoV-2.

## ■ Світова практика

### Всесвітня організація охорони здоров'я

Грунтуючись на наявних на цей момент доказах, Технічна консультативна група ВООЗ з еволюції вірусу SARS-CoV-2 (TAG-VE) не вважає, що загальний фенотип субваріантів ХВВ та BQ.1 достатньо відрізняється один від одного або від інших субваріантів Omicron, щоб визначити їх як самостійні варіанти, які можуть викликати занепокоєння щодо громадського здоров'я.

Такий висновок був прийнятий за результатами зустрічі TAG-VE від 24 жовтня 2022 року.

ХВВ є рекомбінантом субліній BA.2.10.1 і BA.2.75. Наразі немає даних, які підтверджували би «втечу» від імунної відповіді, викликану на інші субваріанти Omicron.

BQ.1 є субваріантом BA.5, що має мутації в деяких ключових антигенних сайтах спайк-білка. Хоча в дослідженнях на людях ще відсутні дані про тяжкість або «втечу» від імунної відповіді, BQ.1 демонструє зростання в домінуванні порівняно з іншими циркулюючими субваріантами Omicron у багатьох країнах, зокрема у Європі та США, і тому потребує ретельного моніторингу.

Зважаючи на наявні на цей момент знання, ефективність вакцин (і оригінальної, й адаптованих щодо варіанта Оміврон – двовалентних вакцин) може бути нижчою, але не передбачається значного зниження захисту щодо важкого перебігу COVID-19.

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

### Європейський Союз

Європейське агентство з лікарських засобів (EMA) рекомендує схвалити вакцини Comirnaty та Spikevax проти COVID-19 для дітей віком від 6 місяців.

Комітет EMA з лікарських засобів для людини (CHMP) рекомендував розширити використання Comirnaty та Spikevax для оригінального варіанта вірусу SARS-CoV-2. Комітет рекомендував використовувати Comirnaty у дітей віком від 6 місяців до 4 років та Spikevax у дітей віком від 6 місяців до 5 років. Comirnaty і Spikevax уже схвалені і для дорослих, і для дітей віком від 5 та 6 років відповідно.

Дітям віком від 6 місяців до 4 років Comirnaty можна вводити як первинну вакцинацію, яка складається з трьох доз (по 3 мікрограми кожна); перші дві дози вводять з інтервалом три тижні, а потім третю дозу вводять принаймні через 8 тижнів після другої. Дітям віком від 6 місяців до 5 років Spikevax можна вводити як первинну вакцинацію, яка складається із двох доз (по 25 мікрограмів кожна) з інтервалом чотири тижні. Дітям цих вікових груп обидві вакцини вводять у вигляді ін'єкцій у м'язи плеча або стегна.

Джерело: [www.ema.europa.eu](http://www.ema.europa.eu)

## ■ 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)

Рекомендуємо 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. Про вакцинацію пацієнтів з онкологією – сторінка благодійного фонду «СТОПРАК» [STOPCANCER.Foundation](http://STOPCANCER.Foundation)



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