

# COVID-19

## Цифри і факти

**26 467** щеплень проведено за минулий тиждень  
(на **5,6 % менше** ніж попереднього тижня)

**15 465 292** особи в Україні отримали дві дози  
вакцини від початку кампанії

17.03–23.03.2023

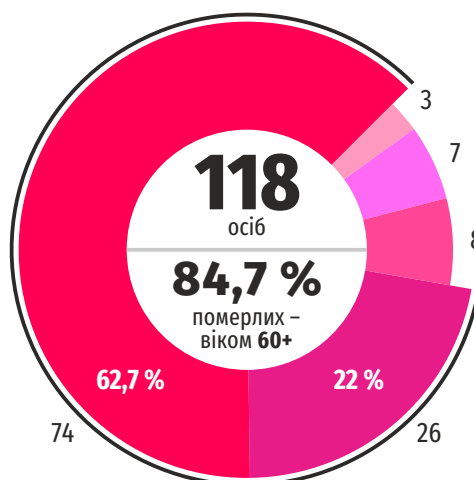
17.03–23.03.2023

на 26.03.2023

### ■ Статистика захворюваності

- +7,3 %** підтверджених випадків, усього (18 619 → 19 975)
- +2,8 %** підтверджених випадків серед дітей (2 412 → 2 480)
- +16,8 %** померлих, усього (101 → 118)
- 0** жодна дитина не померла
- +0,8 %** госпіталізовано (4 479 → 4 513)

### ■ Кількість померлих у вікових групах



Вікові групи (років)



### ■ Показники вакцинації

- 16 311 476** українців отримали хоча б одну дозу вакцини з початку вакцинальної кампанії
- 3 146 562** особи в Україні отримали першу бустерну дозу
- 279 488** осіб в Україні отримали другу бустерну дозу
- 38 199** осіб отримали додаткову дозу вакцини

Джерело: ЦГЗ МОЗ України

### ■ Новини науки

#### 1. Оцінка безпеки застосування вакцини BNT162b2 у дітей в США: ретроспективний аналіз

Дослідження охопило дані 56 436 дітей віком 5–17 років (20 227 осіб віком 5–11 років і 36 209 – віком 12–17 років), доступні з електронних ресурсів клініки Майо. Загалом кількість повідомлень про побічні явища залишалася низькою під час пасивного фармаконагляду. Серйозні побічні явища були рідкісними після першої та другої доз BNT162b2 із частотою анафілаксії (шість [0,01 %] із 56 436), міокардиту (п'ять [0,01 %]) та перикардиту (три [0,01 %]), що відповідає результатам раніше проведених досліджень. Серед дітей віком 5–11 років спостерігався підвищений ризик появи втоми (58 після другої дози проти 41 до першої дози) і гарячки (104 після другої дози проти 77 до першої дози) після отримання другої дози. Серед підлітків віком 12–17 років спостерігався підвищений ризик артралгії (69 після другої дози проти 48 до першої до-

зи), озноб (58 після другої дози проти 40 до першої дози) і міалгія (96 після другої дози проти 73 до першої дози) після отримання другої дози. Хоча загальна частота міокардитів була низькою, спостерігався підвищений ризик міокардиту у чоловіків віком 12–17 років після отримання другої дози (5 після другої дози проти 0 до першої дози, середній вік – 15 років).

**Висновок:** ці дані свідчать про те, що вакцинація BNT162b2 дітей загалом є безпечною та добре переноситься. Потрібні подальші дослідження, щоб з'ясувати причини підвищеного ризику міокардиту у підлітків чоловічої статі. Крім того, необхідні подальші дослідження, щоб підтвердити, чи отримані результати серед досліджуваної популяції можна застосувати до всієї вакцинованої педіатричної популяції.

Джерело: [doi.org/10.1016](https://doi.org/10.1016)



## «Гарячі» запитання

Через який проміжок часу потрібно ввести другу бустерну дозу дітям після 12 років?

Наразі в Україні **не приймалися рекомендації** про застосування другої бустерної дози вакцини дітям віком понад 12 років.

Проте у світі така практика використовується. Наприклад, за настановами Центрів контролю та профілактики хвороб США (CDC) другу бустерну дозу вакцини проти COVID-19 рекомендовано вводити з інтервалом не менше як 8 тижнів (2 місяці) від першої бустерної дози.

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

Чи схвалено в Україні введення бустерної дози вакцини проти COVID-19 для дітей 5–11 років?

**Ні, не схвалено.** Згідно з рекомендаціями національної технічної групи експертів з питань імунопрофілактики (НТГЕІ), що затверджені наказом МОЗ України, сьогодні для вакцинації проти COVID-19 для дітей віком від 5 до 11 років в Україні використовується дводозна схема. Доцільність застосування бустерної дози вакцини у дітей цієї вікової групи в Україні ще вивчається.

В інших країнах є різні рекомендації з цього питання. У результаті проведеного в США дослідження, до якого було залучено 160 000 дітей віком від 5 до 11 років, науковці дійшли висновку, що дводозна вакцинація проти COVID-19 забезпечує обмежений захист від інфекції, у тому числі штаму «Омікрон», рівень захисту проти якої значно знижувався через 3 місяці. Бустерна доза відновлювала і підтримувала захист 3 і більше місяців.

Джерела: [jamanetwork.com](http://jamanetwork.com), [www.cdc.gov](http://www.cdc.gov)

Які є докази ефективності застосування бустерних доз вакцин проти COVID-19?

За результатами низки досліджень, проведених серед пацієнтів будинків для літніх людей у США та інших країнах щодо введення бустерних доз вакцини проти COVID-19, спостерігалось **значне зниження рівня інфікування, госпіталізації та смертності** від коронавірусної хвороби серед тих, хто отримав бустерну дозу – порівняно з пацієнтами, які мали лише дві дози вакцини. Це дає підстави стверджувати, що введення бустерних доз – важливий момент профілактики захворюваності і смертності, пов'язаних із COVID-19.

Джерело: [jamanetwork.com](http://jamanetwork.com)

Які вакцини проти COVID-19 краще використовувати для вагітних?

В Україні для первинної та бустерної вакцинації проти COVID-19 рекомендовано надавати перевагу використанню вакцини на платформі мРНК. Саме такими є вакцини від Pfizer-BioNTech та Moderna.

Такі ж рекомендації надають провідні професійні асоціації та регуляторні органи інших країн.

Джерела: [www.acog.org/covid-19](http://www.acog.org/covid-19), [www.cdc.gov](http://www.cdc.gov)

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**



## ■ Безпека використання вакцин проти COVID-19

Аналіз випадків увеїту, що пов'язаний із вакцинацією, продемонстрував, що увеїт у післявакцинальний період є дуже рідкісним явищем, а користь вакцинації значно переважає потенційний ризик.

Від початку вакцинальної кампанії проти COVID-19 в усьому світі зареєстровано близько 2 000 повідомлень про випадки увеїту та інші офтальмологічні проблеми, що виникали в короткий термін після вакцинації і ймовірно могли бути з нею пов'язані.

Аналіз найбільшої глобальної бази побічних явищ показує, що три вакцини BNT162b2, мРНК-1273 і Ad26.COV2.S рідко викликають вакцинасоційований увеїт (BAU). Більшість пацієн-

тів із діагнозом BAU мали передній увеїт і отримали вакцину BNT162b2. Вакциноасоційований увеїт в основному діагностували після першої дози та протягом першого тижня після вакцинації.

**Висновок:** увеїт, що пов'язаний із вакцинацією, є дуже рідкісним явищем, а користь вакцинації значно переважає ризик BAU. Проте лікарі мають знати, що існує ймовірність виникнення цієї НППІ, і при її виникненні або у разі такої підозри слід невідкладно направляти пацієнта до офтальмолога.

Джерела: [www.ncbi.nlm.nih.gov](http://www.ncbi.nlm.nih.gov), [www.researchgate.net](http://www.researchgate.net)

## ■ Новини науки

### 2. Вакцинація майже удвічі знижує ризик тривалого захворювання на COVID-19

Згідно з результатами дослідження, ризик розвитку тривалого COVID-19 значно нижчий серед вакцинованих людей порівняно з невакцинованими.

У дослідженні, яке оцінило результати інших 41 дослідження за участю понад 860 000 людей, було продемонстровано, що вакцинація зменшила ризик тривалого COVID-19 майже удвічі. Інші фактори – такі як старший вік, підвищений індекс маси тіла, куріння та приналежність до жіночої статі – збільшували ризик тривалого перебігу COVID-19. Проблеми зі здоров'ям,

такі як астма, діабет, ішемічна хвороба серця, тривога та депресія, також були пов'язані з вищим ризиком розвитку тривалого COVID-19.

Інше дослідження, опубліковане в у JAMA Internal Medicine ([jamanetwork.com](http://jamanetwork.com)), показало, що використання Paxlovid протягом п'яти днів після позитивного результату тесту на коронавірус знижує ризик тривалого COVID-19 серед людей із принаймні одним фактором ризику важкого захворювання. Висновки були правильні незалежно від статусу вакцинації та історії попередньої інфекції.

Джерело: [usnews.com/news](http://usnews.com/news)

## ■ 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

