

# COVID-19

## Цифри і факти

**17 974** щеплення проведено за минулий тиждень  
(на **9,1% менше** ніж попереднього тижня)

**15 494 575** осіб в Україні отримали дві дози  
вакцини від початку кампанії

12.05 – 18.05.2023

12.05 – 18.05.2023

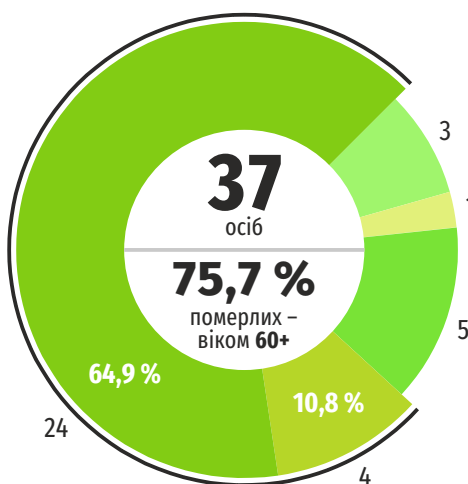
на 21.05.2023

### ■ Статистика захворюваності

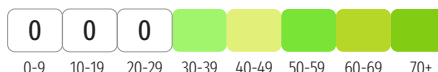
- ▼ **-29,9 %** підтверджених випадків, усього (4 739 → 3 323)
- ▼ **-34,8 %** підтверджених випадків серед дітей (538 → 351)
- ▼ **-15,9 %** померлих, усього (44 → 37)
- **0** жодна дитина не померла
- ▼ **-12,7 %** госпіталізовано (2 070 → 1 807)

Джерело: ЦГЗ МОЗ України

### ■ Кількість померлих у вікових групах



Вікові групи (років)



### ■ Показники вакцинації

**16 354 258**

українців отримали хоча б одну дозу вакцини з початку вакцинальної кампанії

**3 202 922**

особи в Україні отримали першу бустерну дозу

**320 760**

осіб в Україні отримали другу бустерну дозу

**39 874**

особи отримали додаткову дозу вакцини

### ■ Новини науки

**1. Антитіла, що виробляються на щеплення інактивованою вірусною вакциною проти COVID-19, можуть перехресно нейтралізувати циркулюючі варіанти SARS-CoV-2**

Вчені вивчали моноклональні антитіла (mAbs) і виявили, що 20 нейтралізуючих mAb продемонстрували різну ефективність і спектр дії проти низки варіантів SARS-CoV-2, включаючи ХВВ.1.5, BQ.1.1 і BN.1. Біспецифічні антитіла (bsAbs) продемонстрували сильну нейтралізуючу дію та широкий спектр проти більшості штамів, які уникають дії антитіл, таких як ХВВ.1.5, BQ.1.1 та BN.1.

Парентеральне введення mAb або їх bsAb-аналогів ефективно захищало самок трансгенних мишей hACE2 від зараження інфекційним варіантом вірусу «Дельта» або «Омікрон» BA.2. Механізми нейтралізації цих антитіл були визначені шляхом структурної характеристики. Загалом у осіб, імунізованих інактивованою вакциною BBIBP-CorV проти SARS-CoV-2, можна індукувати вироблення нейтралізуючих антитіл широ-

кого спектру, що свідчить про потенціал застосування інактивованих вакцин і цих антитіл для запобігання інфекції, викликаній циркулюючими варіантами SARS-CoV-2.

Джерело: [doi.org/10.1038](https://doi.org/10.1038)

**2. Ревакцинація від COVID-19 з інтервалом 3 місяці показала високу ефективність у зниженні рівня смертності серед пацієнтів 65 років і старших**

Аналізуючи дані Австралійського реєстру імунізації, реєстрації смерті та інших національних баз даних, включаючи дані про міграцію, серед 3,8 млн людей віком понад 65 років та 170 000 людей похилого віку, вчені прийшли до висновку, що бустерна вакцинація, проведена через три місяці після первинної, захищає від летальних випадків внаслідок COVID-19 у середньому на 84–93%. Водночас бустерна вакцинація відповідної когорти населення, проведена через 6 місяців після первинної, знижує смертність від захворювання в середньому на 34–56%.

**Важливим висновком є підтвердження того факту, що продовження бустерної вакцинації вкрай необхідне людям літнього віку.**

Джерела: [papers.ssrn.com](https://papers.ssrn.com), [ncirs.org.au](https://ncirs.org.au)

### 3. Випадки виникнення міокардиту / перикардиту після вакцинації BNT162b2, CoronaVac і ChAdOx1 є рідкісним явищем

У дослідженні, проведеному в Малайзії серед вакцинованих підлітків (віком понад 12 років) та молодих людей, були оцінені ризики виникнення міокардиту / перикардиту в 21-денний поствакцинальний період. Для цього проаналізовано 87 випадків міокардиту. Визначили, що частота виникнення

цього ускладнення є надзвичайно рідкісним явищем (1,73 випадку на 1 млн введених доз вакцин проти COVID-19). При чому більшість випадків були зареєстровані після вакцинації BNT162b2 (77 % або 67 випадків). Найвищий ризик спостерігався після другої дози у молодих чоловіків. Ризик виникнення міокардиту після вакцинації CoronaVac (17,2 % або 15 випадків) та ChAdOx1 (5,7 % або 5 випадків) виявився набагато нижчим порівняно з BNT162b2.

Зважаючи на те, що частота виникнення міокардиту / перикардиту є рідкісним явищем, висновок має бути інтерпретований у контексті переваг вакцинації проти COVID-19 для захисту від можливої шкоди SARS-CoV-2 інфекції для населення.

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



## «Гарячі» запитання

### Коли закінчиться пандемія COVID-19?

Ні ВООЗ, ні жодна інша організація не вирішує, коли починається або закінчується пандемія. COVID-19 уже не є причиною надзвичайної ситуації в охороні здоров'я міжнародного характеру. **Але чи означає це, що пандемія вже закінчилася?**

11 березня 2020 року Всесвітня організація охорони здоров'я вперше назвала COVID-19 пандемією. Насправді ні ВООЗ, ні будь-яка інша установа не може вирішувати, коли починається або закінчується пандемія. Це означає, що конкретний день, який усі вважатимуть кінцем пандемії COVID-19, може так і не з'явитися.

**ВООЗ усе ще вважає COVID-19 пандемією, але рішенням ВООЗ COVID-19 більше не розцінюється як надзвичайна ситуація в охороні здоров'я, що має міжнародне значення. У заяві ВООЗ ідеться, що COVID-19 усе ще становить глобальну загрозу.**

*«Минулого тижня COVID-19 забрав життя кожні три хвилини – і це лише ті смерті, про які ми знаємо», – сказав генеральний директор ВООЗ Тедрос Аданом Гебрейесус на прес-конференції. – «Поки ми говоримо, тисячі людей у всьому світі борються за своє життя у відділеннях інтенсивної терапії, а мільйони інших продовжують жити з наслідками COVID-19».*

### Отже, коли закінчиться пандемія COVID-19? Це залежить від того, кого ви запитуєте.

*«У більшості випадків пандемії справді закінчуються тоді, коли починається наступна пандемія», – сказав Майк Райан з ВООЗ під час прес-конференції. – «Я знаю, що це тривожна думка, але це історія пандемій».*

Не чекайте, затамувавши подих, поки ВООЗ оголосить, що пандемія закінчилася. Майк Райан зауважив, що, на його думку, *«не буде моменту, коли ВООЗ прийде і скаже, що пандемія закінчилася».*

За словами координатора Білого дому з реагування на COVID-19 Ашіша Джа, пандемії починаються з «вибуху», але закінчуються «кволо». У США адміністрація Байдена нещодавно скасувала стан надзвичайної ситуації у сфері охорони здоров'я, пов'язаної з COVID-19.

*«Але немає сумніву, що для багатьох американців пандемія відображається в дзеркалі заднього виду», – продовжив Джа. – «А для інших американців, особливо імунокомпromетованих, які є групою високого ризику,*

*цей момент хоч і перехідний, змушує не забувати про загрозу».*

У світлі останніх рішень ВООЗ та адміністрації Байдена деякі експерти все ж готові сказати, що пандемія минула. *«Пандемія закінчилася», – каже Роберт Мерфі, виконавчий директор Інституту глобального здоров'я Хеві при Файнберзькій школі медицини Північно-Західного університету. – «А чи може це повернутися? Так, тому що ми не знаємо всього. Але те, що сталося, полягає в тому, що майже всі у світі перехворіли або отримали щеплення. І ми отримали достатньо імунітету як населення».*

Інші кажуть, що це залежить від того, як ви визначаєте пандемію.

*– «Моя реакція на заяву ВООЗ ґрунтується на коректному значенні терміну «пандемія» для всіх нас», сказав у заяві Крістофер Мюррей з Інституту показників і оцінки здоров'я Університету Вашингтона. – «Це офіційний епідеміологічний термін, тобто епідемія, яка охоплює багато частин земної кулі. І в цьому сенсі COVID-19 все ще є пандемією. Це інфекція, але вона переходить від по суті нової загрози до чогось, із чим ми вчимося жити».*

З іншого боку, *«якщо ви думаєте про пандемію як про те, що потребує узгодженого набору надзвичайних заходів від урядів і окремих осіб, щоб мати можливість керувати нею, то я думаю, що пандемія закінчилася, коли минулого року з'явився «Омікрон», тому що дуже скоро, якщо ви подивитесь на заходи щодо соціального дистанціювання чи інші, за пару місяців після появи «Омікрону» у світі залишилося дуже мало таких обмежень. І тому в цьому сенсі я вважаю, що оголошення ВООЗ є доречним і, можливо, також могло бути зроблено ще шість місяців тому, відображаючи перехід до життя з хворобою від екстремної відповіді на хворобу», – зауважує Крістофер Мюррей.*

Деякі фахівці кажуть, що пандемія ще не закінчилася, як би її не визначали.

Провідний експерт з інфекційних захворювань Ентоні Фаучі: *«Що закінчилося, так це надзвичайний характер. І я думаю, що саме це людей бентежить. Це не означає, що ми повинні припинити вакцинацію, це не означає, що за певних обставин ми повинні припинити носити маски».*

*«COVID-19 ще не закінчився», – каже Вінсент Сіленціо, професор департаменту міського та глобального громадського здоров'я Раттерського університету. Школа громадського здоров'я. – «COVID-19 усе ще існує, і він буде з нами деякий час».*

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

## ■ Заява ВООЗ

Стратегічна консультативна група експертів з імунізації (SAGE) при Всесвітній організації охорони здоров'я (ВООЗ – WHO) черговий раз оновила «Дорожню карту з використання вакцин проти COVID-19». Документ наразі має назву «Дорожня карта WHO SAGE з вакцинації проти COVID-19 у контексті переважання варіанту «Омікрон» та значного популяційного імунітету». У ньому вказано, які групи населення перш за все мають вакцинуватись проти COVID-19 та отримати додаткові бустерні (ревакцинальні) дози, і в які терміни це рекомендовано робити. «Дорожня карта» має рекомендаційний характер: органи охорони здоров'я та експертні групи конкретних країн можуть затвердити та прийняти їх повністю або з певними змінами залежно від епідемічної ситуації та інших факторів.

Рекомендації експертів ВООЗ мають тимчасовий характер і можуть бути змінені з отриманням нових наукових даних.

Група	Первинний курс та бустерна доза (перша бустерна доза вводиться через 6–12 місяців після первинного курсу)	Додаткові бустерні дози	Примітки
-------	---	-------------------------	----------

### Групи високого пріоритету

#### Групи, що мають найвищий ризик смерті від COVID-19

Літні люди (вікова межа встановлюється конкретною країною; зазвичай це вік 50–60+)	Рекомендовані	Рекомендовані (через 12 місяців від попередньої дози)	Найбільш ефективне використання вакцин проти COVID-19, що має найістотніший вплив на зниження смертності
Молодші дорослі із серйозними супутніми захворюваннями чи важкою формою ожиріння	Рекомендовані	Рекомендовані (через 12 місяців від попередньої дози)	
Підгрупа в межах групи «Літні люди»: найстарші люди (вікова межа встановлюється конкретною країною; зазвичай це вік 75–80+)	Рекомендовані	Рекомендовані (через 6 місяців від попередньої дози)	
Літні люди (вікова межа встановлюється конкретною країною; зазвичай це вік 50–60+)	Рекомендовані	Рекомендовані (через 6 місяців від попередньої дози)	

#### Інші групи медичного ризику

Дорослі, підлітки та діти від 6 місяців із помірними й тяжкими імуносупресивними станами	Рекомендовано розширений первинний курс (із додатковою дозою, що вводиться через 3–6 місяців від другої дози)	Рекомендовані (приблизно за 6 місяців від попередньої дози; оптимальний час введення варто обговорити з лікарем)	Ефективність вакцини нижча в імуноскомпрометованих пацієнтів. Для додаткового захисту рекомендовано такі заходи як використання засобів індивідуального захисту, вакцинація найближчого оточення та лікування на ранньому етапі у разі інфікування SARS-CoV-2
Вагітні (включно з підлітками)	Рекомендовано розширений первинний курс (із додатковою дозою, що вводиться через 3–6 місяців від другої дози)	Рекомендовано одну дозу під час вагітності (якщо попередню дозу було введено понад 6 місяців тому)	Вакцинація вагітної досягає трьох цілей: захищає саму вагітну та її дитину – як в утробі, так і після народження до досягнення 6 місяців
Медичні працівники	Рекомендовані	Рекомендовані (через 12 місяців від попередньої дози)	Мета вакцинації – підтримання стійкої системи охорони здоров'я

Група	Первинний курс та бустерна доза (перша бустерна доза вводиться через 6–12 місяців після первинного курсу)	Додаткові бустерні дози	Примітки
-------	---	-------------------------	----------

### Групи середнього пріоритету

Здорові молоді дорослі (вікова межа визначається конкретною країною; зазвичай це 18–59 років)	Рекомендовані	Рутинно не рекомендовані (Не рекомендовано включати щеплення цих категорій до календарів та державних програм щеплень. Проте в окремих випадках вакцинація може бути проведена, якщо користь переважає ризику, пов'язані з уведенням бустера)	
Діти та підлітки від 6 місяців до 17 років із важкою формою ожиріння або супутніми захворюваннями, що можуть призвести до тяжкого перебігу COVID-19	Рекомендовані	Рутинно не рекомендовані (Не рекомендовано включати щеплення цих категорій до календарів та державних програм щеплень. Проте в окремих випадках вакцинація може бути проведена, якщо користь переважає ризику, пов'язані з уведенням бустера)	

### Групи низького пріоритету

Здорові діти та підлітки від 6 місяців до 17 років	Конкретна країна може розглянути можливість проведення вакцинації з урахуванням епідеміологічної ситуації, економічної доцільності та пріоритетів у галузі охорони здоров'я	Рутинно не рекомендовані (Не рекомендовано включати щеплення цих категорій населення до календарів та державних програм щеплень. Проте в окремих випадках вакцинація може бути проведена, якщо користь переважає ризику, пов'язані з уведенням бустера)	Користь та економічна ефективність вакцинації здорових дітей та підлітків значно нижча порівняно з вакцинацією груп високого та середнього пріоритету, а також порівняно з використанням вакцин проти інших інфекцій у дітей
--	---	---	--

Джерело: [vaccine.org.ua](https://vaccine.org.ua)



#### «Гарячі» запитання

Чому деякі мРНК-вакцини проти COVID-19 називаються двовалентними?

Оновлені мРНК-вакцини називаються двовалентними, тому що вони захищають і від оригінального вірусу SARS-CoV-2, і від його варіантів: «Омікрону», BA.4 та BA.5. Варіант означає мутацію, яка відбувається у вірусі з часом. Наприклад, штам вірусу BA.5 відповідає приблизно за 80 % випадків зараження COVID-19 у США. Варіант «Омікрон» також наразі домінує в Україні.

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**





## ■ Світова практика

Польща

Бустерну дозу вакцини проти COVID-19 можуть отримати всі особи віком понад 12 років з інтервалом 3 місяці після первинної вакцинації, а діти 5–11 років – через 6 місяців після первинної вакцинації.

Після щеплення вакциною COVID-19 Janssen (Johnson & Johnson) між введенням вакцини COVID-19 Janssen або мРНК-вакцини може минути принаймні 2 місяці. Вакцину Janssen проти COVID-19 можна вводити як бустерну дозу після первинної вакцинації мРНК-вакциною проти COVID-19 з інтервалом щонайменше 5 місяців після завершення первинної вакцинації.

Люди віком 12–17 років для бустерної дози можуть отримати вакцину Pfizer. Необхідною умовою для отримання ревакцинації є інтервал не менше як 3 місяці після завершення первинної вакцинації – для осіб, щеплених двома дозами.

Другий бустер можна отримати особам віком понад 12 років. Записатися на щеплення можна через 3 місяці після отримання попереднього бустера.

## ■ 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 від офісу 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)
4. Національний портал з імунізації: [vaccine.org.ua](http://vaccine.org.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

