

# COVID-19

## Цифри і факти

**30 347** щеплень проведено за минулий тиждень  
(на 4,3 % більше ніж попереднього тижня)

**15 433 424** особи в Україні отримали дві дози  
вакцини від початку кампанії

03–09.02.2023

03–09.02.2023

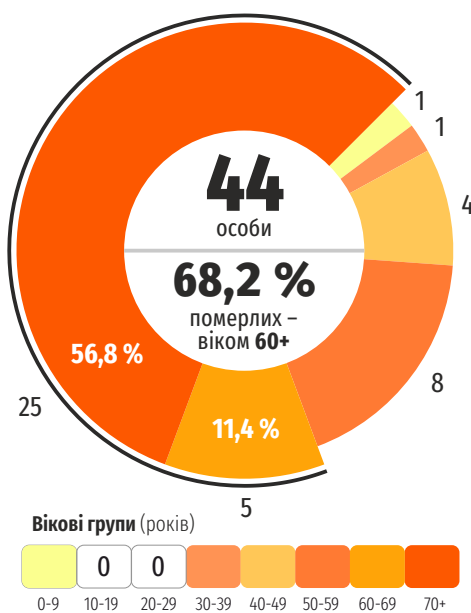
на 12.02.2023

### ■ Статистика захворюваності

- +42,5 %** підтверджених випадків, усього (3 708 → 5 283)
- +130,2 %** підтверджених випадків серед дітей (288 → 663)
- 35,3 %** померлих, усього (68 → 44)
- 1** померла одна дитина
- +12,1 %** госпіталізовано (2 378 → 2 666)

Джерело: ЦГЗ МОЗ України

### ■ Кількість померлих у вікових групах



### ■ Показники вакцинації

- 16 269 921** українець отримав хоча б одну дозу вакцини з початку вакцинальної кампанії
- 3 085 392** особи в Україні отримали першу бустерну дозу
- 239 153** особи в Україні отримали другу бустерну дозу
- 36 851** особа отримала додаткову дозу вакцини

### ■ Новини науки

**1. Вакцинація проти COVID-19 вагітних забезпечує захист немовлятам від госпіталізації через інфекцію SARS-CoV-2, що викликана варіантами вірусу «Дельта» чи «Омікрон».**

Такі висновки зробили вчені за результатами проведеного дослідження, яке охопило 8 809 немовлят віком до 6 місяців, народжених між 7 травня 2021 року та 31 березня 2022 року та які були обстежені на SARS-CoV-2 у період із 7 травня 2021 року до 5 вересня 2022 року.

Ефективність мРНК-вакцини в захисті немовлят, якщо вагітна мама була щеплена двома дозами, становила 95 % (95 %, ДІ 88–98 %) проти варіанта «Дельта» та 97 % (73 % до 100 %) проти госпіталізації немовлят; 45 % (37 % до 53 %) – проти інфекції, зумовленої варіантом «Омікрон», і 53 % (від 39 % до 64 %) проти госпіталізації через варіант «Омікрон». Ефективність вакцини за умови отримання трьох доз становить 73 % (від 61 % до 80 %) проти інфекції «Омікрон» і 80 % (від 64 % до 89 %) проти госпіталізації через цей варіант. Ефективність двох доз вакцини проти інфекції варіантом

вірусу «Омікрон» у немовлят була найвищою при введенні вагітним другої дози в третьому триместрі (53 % (42 % до 62 %)) порівняно із введенням протягом першого (47 % (31 % до 59 %)) або другого (37 % (від 24 % до 47 %)) триместрів.

Джерело: [doi.org/10.1136](https://doi.org/10.1136)

**2. Вакцинація проти COVID-19 підвищує рівень антитіл у слині після безсимптомного перебігу інфекції.**

У нещодавньому дослідженні, опублікованому на сервері препринтів medRxiv\*, дослідники з Університету штату Огайо спостерігали за людьми із безсимптомним COVID-19 у період із січня 2021 року по травень 2022 року. Усього було проведено понад 850 000 діагностичних RT-PCR тестів. Також проводилося секвенування повного геному для ідентифікації варіанта SARS-CoV-2, що викликав інфекцію.

Вакцинація осіб, які безсимптомно перехворіли COVID-19, призвела до значно вищих рівнів Spike-специфічного IgG порівняно з невакцинованими інфікованими особами.

Джерело: [doi.org/10.1101](https://doi.org/10.1101)

**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

### 3. Бустерна вакцинація за гетерологічною схемою (інактивована вірусна вакцина / мРНК) значно підсилює імунну відповідь щодо BF.7, BQ.1.1 та ХВВ.1 варіантів SARS-CoV2.

У нещодавньому дослідженні, опублікованому на сервері препринтів medRxiv\*, міжнародна група дослідників повідомляє, що гетерологічна схема вакцинації покращує нейтралізацію підваріантів «Омікрон» SARS-CoV-2. У дослідженні була оцінена імунна відповідь проти нових субваріантів «Омікрону» серед осіб віком від 18 років, які були щеплені інактивованою або мРНК-вакциною проти COVID-19.

Рівні IgG і рівні нейтралізуючих антитіл були значно вищими у осіб, щеплених за гетерологічною схемою, ніж у тих, хто був щеплений трьома дозами інактивованої вірусної вакцини. Реципієнти інактивованої вірусної вакцини, які отримали три дози, продемонстрували подібні рівні IgG до рівнів тих, хто отримав три дози мРНК-вакцини.

Джерело: [news-medical.net](https://www.news-medical.net)

\*- medRxiv публікує результати наукових досліджень, які ще не були рецензовані експертами, і не повинні розглядатися як остаточні, що можуть бути використані для клінічної практики / прийняття рішень, пов'язаних зі здоров'ям, або розглядатися як доведений факт.

## Компетентно



Люди, які мають алергічні захворювання, частіше за інших схильні до упереджень щодо безпеки вакцинації, зокрема й проти COVID-19, особливо коли йдеться про бронхіальну астму. Дані наукових досліджень та досвід зарубіжних і українських лікарів дають чітке розуміння, що й для алергіків вакцинація безпечна, а COVID-19 – ні. Про те, які фактори при цьому слід враховувати та про готовність правильно реагувати на різні ситуації – розмова з дитячим алергологом-імунологом Вірою СЕМ'ЯНЧУК.

### Пані Віро, які дані наукових досліджень щодо тяжкості перебігу COVID-19 у осіб з алергічними хворобами, наприклад, із бронхіальною астмою?

– Наукові дослідження демонструють, що більшість людей із астмою мають дещо вищий ризик важкого перебігу COVID-19 порівняно з населенням загалом. І це логічно, бо вони й так мають проблеми з органами дихання. Однак дослідження не свідчать про підвищений ризик загострення астми, якщо у хворого COVID-19. Багато залежить від типу астми, яка є у людини, і від того, наскільки добре вона контролюється, тобто чи є напади задухи на фоні лікування і наскільки часто вони трапляються.

Людина з астмою має більше ризиків щодо важкого COVID-19, якщо вона не приймає щодня необхідні ліки, призначені лікарем, якщо астма важка за перебігом і є потреба приймати глюкокортикостероїди постійно. А також коли людина має інші захворювання, що самі по собі є факторами ризику важкого COVID-19, наприклад, цукровий діабет. Або якщо пацієнт палить, має ожиріння чи вік понад 65 років.

### Які маєте міркування щодо безпеки вакцинації проти COVID-19 людей із алергією, зважаючи на Ваш досвід?

#### – Найважливіше: вакцинація безпечна, а COVID-19 – ні.

Маю чималий досвід роботи з дітьми з алергією в контексті вакцинації проти інфекційних хвороб, також ми обмінюємося інформацією з іншими колегами, беремо до уваги результати наукових досліджень. Загалом при вакцинації пацієнтів з алергією, і не лише проти COVID-19, необхідно розрізняти саме вид алергічних реакцій у людини. Якщо це прояви atopічного дерматиту, алергічного риніту або бронхіальної астми, то ризиків немає. Також маю наголосити, що прояви кропив'янки частіше мають неалергічне походження – вони спричинені вірусами. Тому хвилюватися про виникнення важких алергічних реакцій у цих випадках не варто. Та якщо у людини раніше виникала анафілаксія або медикаментозна алергія, тоді слід мати більшу настороженість щодо можливих анафілактичних реакцій. Правила для всіх однакові: завжди тримати напоготові аптечку для надання допомоги у разі анафілаксії. Чітко знати та відпрацьовувати на тренінгах дії в таких ситуаціях.

### Яка позиція професійних асоціацій щодо вакцинації проти COVID-19 осіб із алергією?

– Позиція досить чітка – вакцинувати! В деяких країнах зазвичай рекомендовано забезпечити спостереження протягом 15 хвилин після щеплення, але для осіб із алергією або з факторами розвитку анафілаксії спостереження має тривати 30 хвилин. В Україні спостереження упродовж пів години передбачено для всіх людей, які отримують щеплення.

### Яка роль лікаря-алерголога в популяризації вакцинації проти COVID-19 серед населення?

– Без найменшого сумніву – одна з важливих. Це пов'язано з тим, що поширене побоювання, яке мають люди, – безпека вакцинації при алергії. Трапляється, що певні упередження часом підтримують і самі медпрацівники. Тому якраз лікарі-алергологи мають бути носіями інформації, що розвінчує міфи довкола вакцинації осіб з алергією.

*Віра СЕМ'ЯНЧУК – дитячий алерголог-імунолог, доцент кафедри дитячих хвороб Навчально-наукового інституту післядипломної освіти Івано-Франківського національного медичного університету, голова правління Західноукраїнської академії педіатрії, керівник VISE clinic.*

## ■ Заяви професійних товариств та груп експертів з вакцинації

### 1. Німецьке товариство прикладної алергології (AeDA) і Німецьке товариство алергології та клінічної імунології (DGAKI)

#### Вакцинація проти COVID-19 та алергенна імунотерапія (AIT)

Для продовження поточної AIT ми рекомендуємо 1 тиждень інтервалу до і після вакцинації проти COVID-19 для підшкірної імунотерапії (SCIT). Для сублінгвальної імунотерапії (SLIT) та пероральної імунотерапії (OIT) рекомендуємо приймати їх до дня перед вакцинацією і зробити перерву на 2–7 днів після вакцинації.

Початок нової SCIT, SLIT або OIT слід відкласти на 1 тиждень після дня другої вакцинації. Для SCIT ми зазвичай рекомендуємо інтервал близько 1 тижня до вакцинації проти COVID-19.

Детально: [ncbi.nlm.nih.gov](https://ncbi.nlm.nih.gov)

### 2. Європейська академія з алергології та клінічної імунології (EAACI)

Рекомендації щодо вакцинації проти COVID-19 у пацієнтів, які отримують алергенну імунотерапію (AIT) або біологічні препарати

Детально: [doi.org/10.1111](https://doi.org/10.1111)

### 3. Європейська мережа компетенції з мастоцитозу (ECNM) та Американська ініціатива з мастоцитозних захворювань (AIM)

#### Вакцинація проти COVID-19 при мастоцитозі

Мастоцитоз – новоутворення, що характеризується накопиченням тучних клітин у різних органах і підвищеним ризиком важкої анафілаксії у пацієнтів із супутньою алергією. Пандемія COVID-19 пов'язана з відносно високим рівнем важких легеневих захворювань і смертності. Смертність особливо висока у тих, хто має певні супутні захворювання, і зростає з віком. Кілька компаній розробили ефективну вакцинацію проти COVID-19. Хоча повідомляється про низьку частоту серйозних побічних ефектів, виникає дискусія щодо безпеки вакцинації проти COVID-19 у пацієнтів із тяжкою алергією та мастоцитозом. Однак навіть у цих пацієнтів серйозні побічні реакції спостерігаються рідко. Тому ми рекомендуємо широко використовувати вакцинацію проти COVID-19 у пацієнтів із мастоцитозом у всьому світі. Єдиним добре встановленим винятком є відома або підозрювана алергія на компонент вакцини. Заходи безпеки, включаючи премедикацію та спостереження після вакцинації, слід враховувати для всіх пацієнтів із мастоцитозом, залежно від індивідуального особистого ризику та загальної ситуації в кожному випадку.

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

## ■ Світова практика

### Вакцину проти COVID-19 додано до календаря щеплень для дорослих

Зміни до рекомендованого для всіх американців календаря щеплень дорослих на 2023 рік внесла експертна група, яка консулює Федеральний уряд США, – Консультативний комітет із практики імунізації (ACIP) Центрів контролю та профілактики захворювань США (CDC).

Наразі складно сказати, якою саме буде вакцинація проти COVID-19 у майбутньому, чи стане вона, як от щеплення від грипу, щорічною імунізацією, що рекомендована для дорослих і дітей.

Окрім додавання вакцинації проти COVID-19, більшість рекомендацій щодо імунізації дорослих проти інших інфекційних хвороб залишаються на 2023 рік незмінними.

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

### Австралія розширить впровадження п'ятої дози вакцини проти COVID-19

Австралія – одна з країн із найвищим рівнем охоплення вакцинацією проти COVID-19. Наразі дві дози вакцини отримали 95 % людей, старших за 16 років. Це допомогло країні зберегти відносно низьку кількість випадків COVID-19 порівняно з іншими країнами із розвиненими економіками.

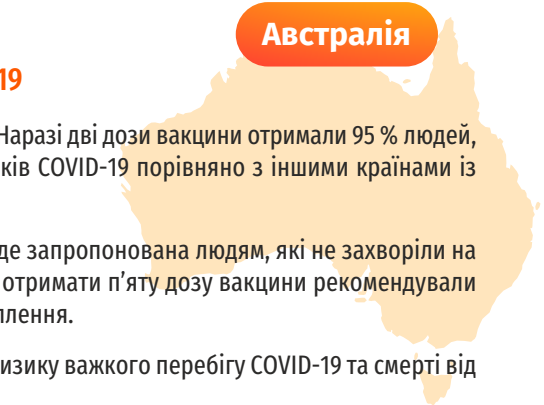
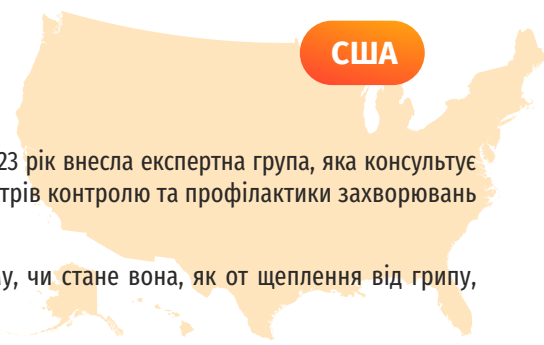
За повідомленням міністра охорони здоров'я Австралії Марка Батлера, п'ята доза буде запропонована людям, які не захворіли на коронавірусну інфекцію або не були щеплені протягом останніх шести місяців. Досі отримати п'яту дозу вакцини рекомендували лише людям із сильно ослабленим імунітетом – через три місяці після четвертого щеплення.

Міністр також повідомив, що старші за 65 років люди залишаються у групі високого ризику важкого перебігу COVID-19 та смерті від нього, тому закликав їх зробити п'яте щеплення.

Запровадження п'ятої дози вакцини допоможе «впоратися з тим, що неминуче стане наступною фазою чергової хвилі COVID-19 протягом 2023 року», – сказав Батлер.

Уряд також зробив четверту дозу доступною для всіх у віці 18–29 років після того, як австралійська консультативна група з імунізації (ATAGE) оновила свої рекомендації. Раніше четверту дозу рекомендували лише людям після 30 років або імунокомпromетованим особам.

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





## «Гарячі» запитання

Чи проведення алергенспецифічної імунотерапії (АСІТ) може бути протипоказанням до вакцинації проти COVID-19?

Робоча група з COVID-19 при Американській академії алергії, астми та імунології не вбачає жодних протипоказань для пацієнтів, які проходять АСІТ ([education.aaaai.org](http://education.aaaai.org)). Разом із тим зазначає, що варто введення вакцини проти COVID-19 та введення препарату робити з інтервалом 48 годин, щоб уникнути плутанини у висновках, якщо виникне реакція.

Чи повинен пацієнт, який приймає монтелукаст та комбінований інгаляційний препарат формотерол із будесонідом, припинити прийом цих ліків за два тижні до та два тижні після вакцинації проти COVID-19? Якщо ці ліки змінюють імунну відповідь, чи варто їх приймати?

Ні, ці ліки не впливають на здатність людини формувати імунну відповідь на вакцину проти COVID-19. Немає даних, які підтверджували б, що інгаляційні

кортикостероїди та/або антагоністи лейкотрієнових рецепторів впливають на імуногенність вакцин проти COVID-19, зокрема мРНК-вакцин. Водночас варто забезпечити контроль над бронхіальною астмою.

Чи мастоцитоз є протипоказанням до вакцинації проти COVID-19? Якщо ні, то які особливості вакцинації пацієнтів з мастоцитозом?

Осіб із синдромом активації мастоцитів або мастоцитозом можна безпечно вакцинувати будь-якою зі схвалених вакцин проти COVID-19, і робити щеплення слід неодмінно. Профілактична доза неседативного антигістамінного препарату перед вакцинацією може покращити перебіг реакцій.

Більше: [pubmed.ncbi.nlm.nih.gov](http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov), [ncbi.nlm.nih.gov](http://ncbi.nlm.nih.gov)

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**

## ■ 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.

- Все про вакцинацію від COVID-19 в Україні: [vaccination.covid19.gov.ua](http://vaccination.covid19.gov.ua)
- Брошура для медиків «Як розмовляти з пацієнтами про COVID-19» – у каталозі діджитал- та друкованих матеріалів «Спільнотека» від ЮНІСЕФ [spilnoteka.org](http://spilnoteka.org)
- 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 пишьте нам, будемо вдячні за зворотний зв'язок, що допоможе зробити ще кориснішу підбірку в наступних випусках.



Усі випуски дайджесту – за посиланням через QR-код

