

COVID-19

Цифри і факти

126 982

щеплення проведено за минулий тиждень
(на 24,1 % менше ніж попереднього тижня)

15 347 573

особи в Україні отримали дві дози
вакцини від початку кампанії

Динаміка захворюваності

(41→42 тиждень 2022 р.)

-26,2 %

підтверджених випадків,
усього (22 914→16 908)

-25,9 %

підтверджених випадків
серед дітей
(2 439→1 808)

-6,9 %

померлих, усього
(203→189)

0

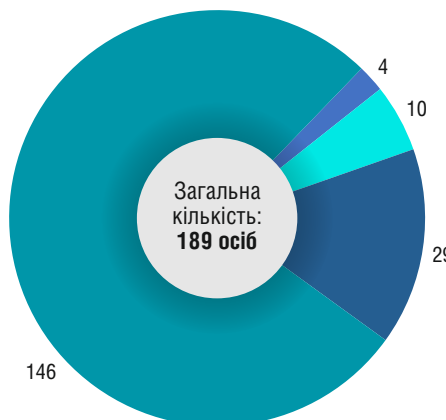
померлих дітей
(0→0)

-9,5 %

госпіталізовано
(4 797→4 341)

Кількість померлих у вікових групах

(42 тиждень 2022 р.)



Вікові групи (років)



Показники вакцинації

16 146 963

українці отримали хоча б одну дозу вакцини з початку
вакцинальної кампанії

2 517 241

особа в Україні отримала першу бустерну дозу

75 231

особа в Україні отримала другу бустерну дозу

33 281

особа отримала додаткову дозу вакцини

Джерело: ЦГЗ МОЗ України

Позиція НТГЕІ

НТГЕІ № 23-12/2021

Вакцинація проти COVID-19 осіб, які отримують імуносупресивну /
імуномодулюючу терапію з приводу аутоімунних ревматичних захворювань.

- Пацієнти з аутоімунними ревматичними захворюваннями та високим ризиком важкого перебігу COVID-19 повинні суворо дотримуватися заходів інфекційного контролю навіть після завершення вакцинації проти COVID-19.
- Термін введення вакцини проти COVID-19 має враховувати перебіг хвороби у конкретного пацієнта, її активність та ризик розвитку тяжкого COVID-19.
- Пацієнтам, яким діагноз був встановлено нещодавно, або тим, хто ще не розпочав імуномодулюючу терапію, слід розглянути можливість введення першої дози вакцини проти COVID-19 до початку імуносупресивної терапії, якщо клінічні обставини дозволяють це зробити.
- При виборі вакцин проти COVID-19 для щеплення пацієнтів з аутоімунними захворюваннями слід надавати перевагу вакцинам на платформі мРНК, що пов'язано з більшим досвідом їх застосування. Пацієнти з аутоімунними хворобами, які отримують імуномодулюючу терапію, можуть потребувати введення додаткових доз вакцини проти COVID-19 (див. Позицію НТГЕІ щодо рекомендацій стосовно застосування третьої дози вакцини / ревакцинації проти COVID-19: Позиція НТГЕІ № 18-10/2021-1).

Метотрексат	Не переривайте прийом метотрексату на час вакцинації проти COVID-19.
Лефлуномід	Не переривайте терапію лефлуномідом на час вакцинації проти COVID-19.
Сульфасалазин	Не переривайте терапію сульфасалазином на час вакцинації проти COVID-19.
Гідроксихлорохін	Не переривайте терапію гідроксихлорохіном на час вакцинації проти COVID-19.
Інгібітори TNF	Не переривайте терапію препаратами TNFi на час вакцинації проти COVID-19.
Антицитокінові препарати	Не переривайте терапію антицитокіновими препаратами (IL-1, IL-6, IL-17, IL-12/23, IL-23) на час вакцинації проти COVID-19.
Інгібітори JAK-кінази	Не переривайте терапію препаратами JAKi на час вакцинації проти COVID-19.
Ритуксимаб	Оптимально вакцинацію слід завершити не менше ніж за 4 тижні до першого введення ритуксимабу. Якщо виникає потреба у вакцинації під час лікування ритуксимабом, намагайтеся відтермінувати вакцинацію на 3 місяці (оптимально) або щонайменше на 4 тижні після введення останньої дози ритуксимабу та завершити не менше ніж за 4 тижні до початку наступного курсу лікування ритуксимабом. Для пацієнтів, які проходять щеплення вакциною від AstraZeneca, надавайте перевагу введенню наступної дози з меншим інтервалом між дозами вакцини (наприклад, через 4–8 тижнів, а не з інтервалом 12 тижнів), щоб ввести обидві дози до першого або наступного введення ритуксимабу.
Кортикостероїди	Не модифікуйте дозу кортикостероїдів у пацієнтів, які перебувають на тривалій терапії глюкокортикостероїдами (ГКС). Якщо передбачається зменшення дози ГКС, можливо відтермінувати проведення вакцинації / введення дози вакцини проти COVID-19 до більш низьких дозувань (наприклад, <10 мг/добу) з урахуванням перспектив подальшої терапії ГКС, епідситуації щодо COVID-19, наявності факторів ризику тяжкого перебігу COVID-19.
Мікофенолат	Не переривайте терапію мікофенолатом на час вакцинації проти COVID-19.
Азатіоприн	Не переривайте терапію азатіоприном на час вакцинації проти COVID-19. Оптимально провести вакцинацію до початку доведеної терапії. Інакше, намагайтеся ввести вакцину проти COVID-19 щонайменше через 3 тижні після введення останнього доведеного циклофосфаміду та за 1 тиждень до наступної дози.
Циклофосфамід	Не переривайте пероральну терапію циклофосфамідом на час вакцинації проти COVID-19.

■ Компетентно



Хто залишається найбільшим авторитетом для людей старшого віку у контексті усвідомлення ризиків від COVID-19, у формуванні довіри до вакцинації та прийнятті рішення зробити щеплення? Яким джерелам щодо протипоказань слід довіряти?
 Про це – кілька запитань до заступниці міністра охорони здоров'я Ірини МИКИЧАК.

Наскільки важлива роль лікаря сімейної медицини у вакцинації найбільш вразливої групи щодо тяжкого перебігу COVID-19 – людей віком понад 60 років?

– Сімейні лікарі є головними, якщо коротко. Саме від позиції сімейного лікаря залежить, чи буде людина вакцинована проти COVID-19 та захищена від тяжкого перебігу цієї інфекції. Це чітко демонструють проведенні в Україні опитування.

Чи змінився в Україні перелік груп ризику тяжкого перебігу COVID-19 від початку пандемії?

– В Україні, незважаючи на зміни варіантів вірусів SARS-CoV2, основні групи ризику тяжкого перебігу COVID-19 лишаються сталими. Це люди віком понад 60 років, вагітні, люди із супутніми хронічними захворюваннями, які не лише першочергово підлягають вакцинації, але й мають пріоритет отримати щеплення бустерними дозами – першою та другою. На жаль, ми досі втрачаємо людей, які могли бути вакциновані і уникнути фатального перебігу COVID-19.

Хто чи що визначає протипоказання до вакцинації проти COVID-19?

– Наразі лише інструкція до вакцини та відповідний наказ МОЗ України від 11.10.2019 року № 2070 визначає протипоказання до вакцинації чи особливості вакцинації в різних клінічних ситуаціях. Додатково до них – відповідні накази МОЗ, які надають рекомендації щодо застосування вакцини проти COVID-19 у різних групах населення. Наприклад, під час вагітності чи в онкохворих. І ними повинні керуватися всі без винятку медичні працівники в Україні.

■ Накази МОЗ

• Наказ МОЗ України від 31.12.2021 № 2976

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

Джерело: 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 отримують імуносупресивну / імунomodуючу терапію з приводу аутоімунних ревматичних захворювань.

Джерело: moz.gov.ua

■ Новини науки

Режим вакцинації BNT162B2Pfizer–BioNTech «Comirnaty», що складається з 2 доз по 10 мкг, введених із проміжком у 21 день, є безпечним, імуногенним та ефективним у дітей від 5 до 11 років.

Федеральна агенція міністерства охорони здоров'я США – CDC – оновив дані оцінки ризиків розвитку міокардиту / перикардиту при використанні мРНК-вакцин проти COVID-19. Ці дані були представлені на засіданні ACIP 19 жовтня 2022 року.

Наразі немає доказів підвищення ризику виникнення міокардиту після вакцинації мРНК у дітей віком від 6 місяців до 5 років. Ризик виникнення міокардиту є низьким і в основному спостерігається у підлітків і молодих чоловіків протягом першого тижня після отримання другої дози або бустерної дози мРНК-вакцини проти COVID-19. Такий ризик несприятливих подій після імунізації з ураженням серцевого м'язу був у 1,8–5,6 разу вищим після інфікування SARS-CoV-2, ніж після вакцинації мРНК проти COVID-19 серед осіб чоловічої статі віком 12–17 років. Інтервал у 8 тижнів між введенням доз вакцини може додатково знизити ризик міокардиту.

Джерело: www.cdc.gov

■ «Гарячі» запитання

Чи безпечно застосовувати наявні в Україні вакцини проти COVID-19 у пацієнтів, які отримують імуносупресивну / імунomodуючу терапію з приводу аутоімунних ревматичних захворювань?

Так, безпечно. Жодна вакцина проти COVID-19, яка використовується у світі, і в Україні зокрема, не належить до «живих» вакцин. Саме «живі» вакцини можуть бути потенційно небезпечними для осіб, які отримують імуносупресивну терапію.

Коли вводиться перша бустерна доза вакцини проти COVID-19, якщо була введена додаткова доза вакцини?

Першу бустерну дозу рекомендовано вводити через 3 місяці після введення додаткової дози. Додаткова доза вводиться для досягнення кращої ефективності вакцини як складова первинної вакцинації особам, які є імуносупресованими, через 1 місяць після введення попередньої дози.

Чи можна вакцинувати проти COVID-19 дітей віком 5–11 років вакциною, що використовується для дітей віком понад 12 років, але в меншому об'ємі? Наприклад, набрати в шприц не 0,3 мл, а 0,1 мл.

Ні, не можна. Вакцина для дітей віком до 12 років – це окрема форма виготовлення, що містить не 30 мкг мРНК, а – 10 мкг на дозу. Вакцина, що використовується у дітей віком понад 12 років, не може бути використана у молодших дітей.

■ Світова практика

Всесвітня організація охорони здоров'я

«Занадто рано завершувати надзвичайну ситуацію у сфері охорони здоров'я, що пов'язана з COVID-19»

Нещодавно ВООЗ заявила, що COVID-19 залишається пандемією та надзвичайною ситуацією в галузі охорони здоров'я, що викликає міжнародне занепокоєння. «Хоча глобальна ситуація, очевидно, покращилася з початку пандемії, вірус продовжує змінюватися, і залишається багато ризиків і невизначеностей», – заявив генеральний директор ВООЗ Тедрос Адханом Гебрейесус. «Ця пандемія дивувала нас раніше і цілком може знову».

Джерело: www.usnews.com

США

Засідання ACIP (НТГЕІ США): оновлена інформація про вакцинацію проти COVID-19, безпека вакцин для дітей і вагітних

У жовтні відбулося засідання ACIP, на якому одноголосно була проголосована рекомендація з включення вакцини проти COVID-19 до календаря щеплень для дітей. Це означає, що CDC додає вакцину від COVID-19 до програми «Вакцини для дітей» і у разі, якщо федеральний уряд припинить закупівлю вакцин, діти без медичної страховки все одно зможуть отримати їх безкоштовно. Це не означає, що CDC зобов'язує вакцинуватися дітей для відвідування шкіл. Також на зустрічі ACIP було оновлено інформацію про безпеку вакцин проти COVID-19 для вагітних.

За висновками розгляду, на цей момент немає жодних сумнівів у тому, що вакцини проти COVID-19 безпечні під час вагітності та важливі для матері та плоду / дитини. Ефективність вакцинації матері щодо запобігання госпіталізації дитини після інфікування становила 80–90 % під час хвилі «Дельта» та 60 % під час хвилі «Омікрон».

Джерело: www.cdc.gov

■ Nota bene

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
2. Брошура для медиків «Як розмовляти з пацієнтами про COVID-19» – у каталозі діджитал- та друкованих матеріалів «Спільнотека» від ЮНІСЕФ spilnoteka.org
3. Про вакцинацію пацієнтів з онкологією – сторінка благодійного фонду «СТОПРАК» 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**

